

Konkurrencerådets møde den 29. januar 2025

Coloplasts priser på stomihjælpemidler



KONKURRENCE- OG FORBRUGERSTYRELSEN

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen

Carl Jacobsens Vej 35
2500 Valby
Tlf.: +45 41 71 50 00
E-mail: kfst@kfst.dk

Journal nr. 21/04874 og 24/05088
OMK, HASA, JTB & JKJ

Afgørelsen er udarbejdet af
Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen.

Indholdsfortegnelse

1.	RESUME	7
2.	INDSTILLING	11
3.	SAGSFREMSTILLING	12
3.1	Indledning.....	12
3.2	De involverede virksomheder	16
3.3	Forløbet med en stomi	17
3.3.1	Typer af stomi	17
3.3.2	Produktvalget på stomiambulatoriet	17
3.4	Markedsbeskrivelse	24
3.4.1	Stomimarkedets aktører	24
3.4.2	Indkøb af stomihjælpemidler	25
3.5	Coloplasts prisadfærd	32
3.6	Markedsundersøgelser og informationsindsamling.....	33
3.6.1	Spørgeskemaundersøgelser	33
3.6.1.1	Producentundersøgelsen	34
3.6.1.2	Grossistundersøgelsen	34
3.6.1.3	Kommuneundersøgelsen	34
3.6.2	Dataanmodninger	34
3.7	Høringssvar	35
3.7.1	Der er ikke grundlag for at afgrænse separate upstream- og downstreammarkeder.....	36
3.7.2	Der er ikke grundlag for at afgrænse et mærkespecifikt upstreammarked.....	37
3.7.3	Markedsandelene opgjort ved samlet værdi er misvisende.....	38
3.7.4	Coloplasts markedsandele er fejlagtigt opgjort.....	39
3.7.5	Den beregnede markedsandel for Coloplast er ikke udtryk for markedsmagt.....	40
3.7.6	Den korrekte AEC-test bør foretages med indkøbs- og salgspriser for alle produkter og relaterede serviceydelser inkluderet i udbuddene i perioden, og AEC-testen bør inkludere parallelimport.....	40
3.7.7	Styrelsen tillægger besvarelser fra markedsundersøgelser for stor vægt.....	41
3.7.8	Styrelsen har tilsidesat Coloplasts ret til forsvar ved ikke at give Coloplast indsigt i data og oplysninger fra grossisterne samt styrelsens metode.....	41
3.8	Yderligere bemærkninger fra Coloplast	44
3.8.1	Cirka en tredjedel af brugerne skifter stomihjælpemiddel efter udskrivelse.....	44
3.8.2	Styrelsen kan ikke anvende Kommissionens beslutning i sagen om <i>Servier</i> til at konkludere, at Coloplast-stomihjælpemidler udgør et mærkespecifikt upstreammarked.....	45
4.	VURDERING.....	46
4.1	Markedsafgrænsning.....	46

4.1.1	De relevante produktmarkeder	47
4.1.1.1	Relevant praksis til brug for afgrænsning af produktmarkedet	48
4.1.1.2	Coloplasts overordnede bemærkninger	49
4.1.1.3	Markedet for salg af stomihjælpemidler kan afgrænses separat fra andre medicinske hjælpemidler	50
4.1.1.3.1	Efterspørgselssubstitution	50
4.1.1.3.2	Udbudssubstitution	50
4.1.1.3.3	Delkonklusion.....	51
4.1.1.4	Der kan afgrænses et upstreammarked for salg af stomihjælpemidler til grossister	51
4.1.1.4.1	Grossister og regioner udgør særskilte kundegrupper	52
4.1.1.4.2	Delkonklusion.....	54
4.1.1.5	Der kan afgrænses et downstreammarked for grossisters salg af stomihjælpemidler og tilhørende serviceydelser til kommuner.....	55
4.1.1.5.1	Efterspørgselssubstitution	57
4.1.1.5.2	Udbudssubstitution	60
4.1.1.5.3	Delkonklusion.....	63
4.1.1.6	Der kan afgrænses et mærkespecifikt upstreammarked for salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister	63
4.1.1.6.1	Efterspørgselssubstitution	67
4.1.1.6.2	Udbudssubstitution	77
4.1.1.6.3	Delkonklusion.....	78
4.1.1.7	Det tværsektorielle udbud.....	80
4.1.1.8	Salg gennem fritvalgsordningen	80
4.1.2	De relevante geografiske markeder	81
4.1.2.1	Relevant praksis for afgrænsning af det geografiske marked	81
4.1.2.2	Upstreammarkedet for salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister kan afgrænses geografisk til Danmark	82
4.1.2.3	Downstreammarkedet for salg af stomihjælpemidler og serviceydelser til kommuner kan afgrænses geografisk til Danmark.....	83
4.1.3	Konklusion vedrørende markedsafgrænsning	84
4.2	Samhandelspåvirkning	84
4.3	Styrelsens skadesteori	86
4.4	Konkurrencelovens § 11 og TEUF artikel 102	88

4.4.1	Virksomhedsbegrebet	88
4.4.2	Dominerende stilling.....	89
4.4.2.1	Den relevante analyseramme for dominansvurderingen	90
4.4.2.2	Aktuel konkurrence	91
4.4.2.2.1	Parallelimport lagde et begrænset konkurrencepres på Coloplast.....	94
4.4.2.2.1.1	Manglende leveringsmulighed og/eller -sikkerhed begrænser konkurrencepresset fra parallelimport.....	95
4.4.2.2.1.2	Usikkerhed om pris samt ekstraomkostninger begrænser konkurrencepresset fra parallelimport.....	96
4.4.2.2.1.3	Behovet for markedskendskab og et veletableret netværk begrænser konkurrencepresset fra parallelimport.....	97
4.4.2.2.1.4	Producenters indflydelse på parallelimport begrænser konkurrencepresset fra parallelimport.....	97
4.4.2.2.2	Konkurrencepresset fra andre producenter var begrænset	100
4.4.2.2.2.1	Hospitalernes valg af produkter til stomipatienter	101
4.4.2.2.2.2	Positioner i udbuddene som ikke er låst til en bestemt producent.....	102
4.4.2.2.3	Delkonklusion om aktuel konkurrence	102
4.4.2.3	Potentiel konkurrence.....	102
4.4.2.3.1	Producenter har begrænset mulighed for at tilpasse deres produkter..	103
4.4.2.3.2	Adgangsbarriererne for nye producenter er høje	104
4.4.2.4	Modstående købermagt.....	106
4.4.2.5	Konklusion vedrørende dominans	107
4.4.3	Misbrug.....	108
4.4.3.1	Generelle betingelser for ekskluderende misbrug.....	109
4.4.3.2	Misbrug i form af margin squeeze	110
4.4.4	Misbrugsvurdering	114
4.4.4.1	Der forelå margin squeeze for en mindst lige så effektiv konkurrent	115
4.4.4.1.1	Aggregeringsniveau for AEC-testen	116
4.4.4.1.2	Håndtering af parallelimport og andre producenters produkter	117
4.4.4.1.3	Resultater af AEC-testen.....	118
4.4.4.1.4	Delkonklusion om, at der forelå et margin squeeze	120
4.4.4.2	Coloplasts adfærd var egnet til at begrænse konkurrencen.....	120

4.4.4.2.1	Coloplasts adfærd har haft konkrete ekskluderende virkninger på downstreammarkedet.....	120
4.4.4.2.2	Niveauet for Coloplasts margin squeeze var markant	123
4.4.4.2.3	Coloplast-stomihjælpemidler var absolut nødvendige for grossisterne, og Coloplast var en uomgængelig samhandelspartner for en del af porteføljen.....	126
4.4.4.2.4	Delkonklusion om egnethedsvurderingen.....	127
4.4.5	Coloplasts adfærd var ikke objektiv begrundet.....	128
4.5	Samlet konklusion.....	130
5.	BILAG	131
5.1	Beregningstekniske bilag	131
5.1.1	Beregning af margin squeeze for en lige så effektiv konkurrent.....	131
5.1.2	Beregning af margin squeeze for en lige så effektiv konkurrent inkl. parallelimport	132
5.2	Udsving i parallelimport.....	133
5.3	Coloplasts og Abenas omkostninger	134
5.4	Øvrige bilag	135

1. Resume

1. Denne sag handler om Coloplast Danmark A/S' ("Coloplast") prissætning i forbindelse med salg af Coloplast-stomihjælpemidler til henholdsvis grossister og kommuner i Danmark. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen finder, at denne prissætning har resulteret i, at Coloplast i strid med konkurrencelovens § 11 og TEUF artikel 102 har misbrugt sin dominerende stilling i form af margin squeeze (også kaldet avancepres eller prispres) i perioden 2020 til 2022 i konkurrencen med grossister på markedet for salg af stomihjælpemidler og tilhørende serviceydelser til kommuner i Danmark.
2. Sagen har sin baggrund i en række klager over Coloplasts adfærd i forbindelse med blandt andet salg af stomihjælpemidler i Danmark, som styrelsen gennem de senere år har modtaget fra forskellige markedsaktører. En del af klagerne har omhandlet det forhold, at Coloplast siden 2019 har indgået i konsortium med Abena A/S ("Abena") med henblik på at deltage i kommunale udbud om stomihjælpemidler i Danmark og dermed har konkurreret med de øvrige grossister på markedet, som Coloplast sælger stomihjælpemidler til. Coloplast har således igennem konsortiet prissat sine stomihjælpemidler over for danske kommuner væsentligt under de priser, som Coloplast har sat over for de konkurrerende danske grossister, der leverer de samme produkter fra Coloplast til kommunerne. Dette har ifølge klagerne medført margin squeeze, som gjorde det svært – om ikke umuligt – for de øvrige grossister at konkurrere med konsortiet. Coloplast fastsatte selv priserne på sine stomihjælpemidler i de tilbud, som konsortiet afgav i de kommunale udbud.
3. Den 28. juni 2023 traf Konkurrencerådet afgørelse om at gøre et midlertidigt tilsagn fra Coloplast bindende indtil 30. juni 2024 med henblik på, at Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen i denne periode kunne undersøge sagen yderligere og træffe endelig afgørelse i sagen. Coloplast afgav tilsagnet for at imødekomme styrelsens foreløbige betænkeligheder og derved undgå at blive pålagt et foreløbigt påbud i medfør af konkurrencelovens § 16 b.
4. Nærværende afgørelse er Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens endelige vurdering af Coloplasts adfærd i denne sag.
5. Coloplasts moderselskab, Coloplast A/S, er producent af medicinske hjælpemidler, herunder især stomihjælpemidler og katetre. Coloplast-stomihjælpemidler udgør mere end halvdelen af de produkter, der anvendes blandt brugerne i Danmark, men der findes også en række øvrige producenter af stomihjælpemidler, fx Dansac & Hollister og Convatec.
6. En stomi er en kunstig åbning i bugvæggen til kroppens indre organer. Stomihjælpemidler omfatter stomiposer, plader og alle tilbehørsprodukter, som en patient har brug for efter at have fået anlagt en stomi.
7. Producenterne sælger blandt andet stomihjælpemidler til de danske regioner, hvor de benyttes på hospitalerne. Brugeren introduceres første gang til stomihjælpemidlerne på hospitalet, hvorefter der udstedes en bevilling på det produkt, som passer brugeren bedst. Efter hospitalsudskrivelsen er det den enkelte kommune, der, efter en individuel vurdering af den enkelte patient, er forpligtet til at levere de stomihjælpemidler, som dækker brugerens behov. Styrelsen vurderer, at der i høj grad opstår en "lock-in"-effekt, når brugeren tilknyttes én bestemt producents produkter på hospitalet, jf. nærmere herom i punkt 95-98. Dette skyldes dels, at der af faglige årsager typisk er ét produkt fra én bestemt producent, som er mest opti-

malt for brugeren, når alle forhold tages med i betragtning. Derudover skyldes det, at patienten får en præference – blandt andet på baggrund af tryghed - for at benytte samme produkt, som brugeren blev introduceret til på hospitalet, fremadrettet i kommunalt regi.

8. Når kommunerne indkøber stomihjælpemidler, sker det via udbud eller såkaldte prisindhentninger, hvor kommunerne efterspørger en bred portefølje af forskellige producenters produkter sammen med en række serviceydelser i form af rådgivning, besøg hos brugere og et elektronisk bevillingssystem. I udbud og prisindhentninger angiver kommunerne meget præcist, hvilke specifikke produkter de skal bruge fra de forskellige producenter, så de er sikre på at få de produkter, brugerne har behov for. De leverandører, der har deltaget i de kommunale udbud, har historisk været grossister, der har specialiseret sig i at indkøbe et udvalg af forskellige stomihjælpemidler fra forskellige producenter, og som samtidig har kunnet levere de serviceydelser, kommunerne har efterspurgt. Grossisterne kan generelt anskaffe produkterne enten direkte fra producenterne eller gennem parallelimport.
9. Styrelsen finder, at de relevante markeder i sagen kan afgrænses til et *upstreammarked* for salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister i Danmark samt et *downstreammarked* for salg af stomihjælpemidler og tilhørende serviceydelser til kommuner i Danmark. Styrelsen vurderer således, at upstreammarkedet er mærkespecifikt, eftersom lock-in-effekten, jf. punkt 95-98, medfører, at kommunerne og dermed også grossisterne har begrænsede muligheder for at substituere væk fra Coloplast-stomihjælpemidler. Det skyldes for det første, at kommunernes udbudsmateriale vedr. indkøb af stomihjælpemidler indeholder meget specifikke kravspecifikationer, der skal sikre, at rammeaftalen omfatter det fulde sortiment, brugerne har behov for. Det betyder i praksis, at grossisterne *skal* byde ind med Coloplast-stomihjælpemidler for at være konkurrencedygtige. For det andet viser styrelsens undersøgelser, at det er vanskeligt at konvertere brugere til andre produkter, når de først er begyndt at bruge et bestemt stomihjælpemiddel på hospitalet, hvormed grossisterne heller ikke på sigt kan erstatte deres indkøb af Coloplast-stomihjælpemidler med andre producenters produkter.
10. Styrelsen finder endvidere, at Coloplast havde en dominerende stilling på upstreammarkedet for salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister i Danmark i den relevante periode fra 2020 til 2022.
11. Det er absolut nødvendigt for grossisterne at have adgang til Coloplast-stomihjælpemidler, hvis de vil konkurrere i kommunale udbud. Det skyldes blandt andet, at Coloplast-stomihjælpemidler udgør over halvdelen af de stomihjælpemidler, som sælges på downstreammarkedet. Grossisterne kan enten købe disse produkter direkte fra Coloplast eller parallelimportere tilsvarende Coloplast-stomihjælpemidler fra andre EU-lande. Styrelsens undersøgelser viser, at Coloplast havde en markedsandel på ca. [30-50] pct. på upstreammarkedet for salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister i Danmark i perioden 2020 til 2021. I 2022 steg Coloplasts markedsandel væsentligt til knap [60-70] pct.
12. Styrelsen vurderer, at grossisternes parallelimport generelt har lagt et mindre konkurrencepres på Coloplast, end hvad parallelimportens markedsandele umiddelbart indikerer. Det skyldes bl.a., at grossisterne har parallelimporteret fra mindst [...] forskellige leverandører over misbrugsperioden. Styrelsens markedsundersøgelser viser desuden, at der er udfordringer forbundet med parallelimport, som begrænser parallelimportens evne til at lægge et konkurrencepres på Coloplast. Det skyldes bl.a., at Coloplast selv er leverandør til de udenlandske aktører, som de danske grossister parallelimporterer fra, og at Coloplast derfor i en vis grad har mulighed for at påvirke og begrænse salget fra disse aktører til de parallelimporterende danske grossister, jf. uddybende i afsnit 4.4.2.2.1.4 nedenfor. Hertil kommer, at visse produkter – fx nye produkter eller produkter markedsført specifikt til det danske marked – kun kan købes direkte hos Coloplast, og ikke gennem parallelimport. Endelig er der en række omkostninger og usikkerheder forbundet med at parallelimportere, bl.a. fordi grossisterne ikke på forhånd kan vide, hvor store mængder der vil være til rådighed, og hvilke priser de skal betale for de parallelimporterede produkter i den fremtidige periode, som deres tilbud gælder.

-
13. Det er derudover styrelsens vurdering, at adgangsbarriererne på markedet er så betydelige, at det potentielle konkurrencemæssige pres fra andre producenter af stomihjælpemidler ikke i tilstrækkelig grad har kunnet begrænse eller forhindre Coloplast i at misbruge sin dominerende stilling i perioden 2020 til 2022. Styrelsen har lagt vægt på, at disse producenters produkter som udgangspunkt ikke opfylder kravsspecifikationerne til Coloplast-stomihjælpemidler, og at der er betydelige barrierer for at tilpasse produkterne til at opfylde kravsspecifikationerne. Tilpasninger indebærer således omkostninger i forhold til bl.a. patenter, hvilket ikke kan svare sig henset til størrelsen på det danske marked. Der er desuden begrænset potentiel konkurrence fra eventuelle nye producenter, da der er væsentlige adgangsbarrierer forbundet med at træde ind som producent af stomihjælpemidler.
 14. Styrelsen har foretaget en vurdering af Coloplasts prisadfærd efter konkurrencelovens § 11, som forbyder misbrug af dominerende stilling. Da Coloplasts adfærd er egnet til at påvirke handelen mellem medlemsstater, er vurderingen også foretaget efter TEUF artikel 102.
 15. Det er styrelsens vurdering, at Coloplast har misbrugt sin dominerende stilling i form af margin squeeze. Styrelsens vurdering er baseret på, at Coloplast i perioden 2020 til 2022 opkrævede priser over for konkurrerende grossister på upstreammarkedet, der langt oversteg de priser, som Coloplast gennem konsortiet med Abena tilbød kommunerne på downstreammarkedet.
 16. En adfærd kan ifølge retspraksis udgøre et ekskluderende misbrug, hvis adfærden ikke udgør "konkurrence på ydelser" ("competition on the merits"), og er egnet til at begrænse konkurrencen ved at ekskludere aktuelle eller potentielle konkurrenter. Disse to overordnede misbrugsbetingelser bedømmes som led i den specifikke test for margin squeeze, der er udviklet i retspraksis.
 17. Det følger af retspraksis, at et misbrug i form af margin squeeze kræver, at (1) den berørte virksomhed er vertikalt integreret og har en dominerende stilling på upstreammarkedet, at (2) forskellen mellem den dominerende virksomheds upstream- og downstreampriser forhindrer lige så effektive konkurrenter, som anvender den dominerende virksomheds input på et downstreammarked, i at opnå en rimelig avance på downstreammarkedet på varig basis (margin squeeze), og at (3) adfærden er egnet til at ekskludere aktuelle eller potentielle konkurrenter fra downstreammarkedet. For at undersøge om der foreligger margin squeeze for en lige så effektiv konkurrent, anvendes den såkaldte "As Efficient Competitor Test" (AEC-test). AEC-testen er baseret på de priser, som Coloplast har opkrævet hos grossister (upstreamprisen), den pris som Coloplast har opkrævet hos kommunerne (downstreamprisen) samt de downstreamomkostninger, som Coloplast og konsortiet har afholdt ved at byde ind på kommunale udbud. Viser AEC-testen, at der foreligger margin squeeze for en lige så effektiv konkurrent, er dette i sig selv udtryk for, at der ikke foreligger konkurrence på ydelser.
 18. Styrelsens undersøgelser af Coloplasts prisadfærd viser, at Coloplast via konsortiet med Abena i perioden fra 2020 til 2022 i gennemsnit solgte Coloplast-stomihjælpemidler [40-50] pct. billigere til kommunerne end til de øvrige grossister, der konkurrerede med Coloplast om at sælge stomihjælpemidler til kommunerne. Coloplasts prisadfærd medførte dermed en tydelig margin squeeze for de konkurrerende grossister, der som følge af prisadfærden ville have haft ikke blot en utilstrækkelig bruttoavance, men ligefrem en negativ bruttoavance, hvis de skulle have solgt Coloplast-stomihjælpemidler (der var indkøbt direkte fra Coloplast) til kommunerne til samme pris som Coloplast. Der foreligger derfor efter styrelsens vurdering et margin squeeze for en lige så effektiv konkurrent.
 19. Styrelsen vurderer videre, at Coloplasts prisadfærd har været egnet til at begrænse konkurrencen. Styrelsen har for det første lagt vægt på, at der ifølge praksis er en formodning om, at en margin squeeze-adfærd har haft i hvert fald potentielt ekskluderende (fortrængende) virkninger, når prissætningen hos den dominerende virksomhed fører til en negativ bruttoavance
-

hos den dominerende virksomheds mindst lige så effektive konkurrenter. Denne formodningsregel er opfyldt, da Coloplasts prissætning medførte et markant margin squeeze, som ville resultere i en negativ bruttoavance (fortjeneste) for en hypotetisk lige så effektiv konkurrent. Styrelsens vurdering er for det andet baseret på, at Coloplasts prisadfærd har haft konkrete ekskluderende virkninger, idet flere grossister, bl.a. som konsekvens af denne adfærd, faktisk ophørte med at byde i perioden efter, at konsortiet indtrådte på markedet i 2019. For det tredje har styrelsen lagt vægt på, at det er nødvendigt for grossisterne at kunne tilbyde Coloplast-stomihjælpemidler, hvis grossisterne skal være konkurrencedygtige i de kommunale udbud. Coloplast-stomihjælpemidler udgjorde i den relevante periode over 50 pct. af stomihjælpemidlerne indkøbt af kommunerne. Coloplast er i den forbindelse en uundgåelig samhandelspartner for grossisterne i de tilfælde, hvor parallelimport af Coloplast-stomihjælpemidler ikke er muligt eller ikke er et konkurrencedygtigt alternativ. Det kan udledes af praksis, at jo vigtigere Coloplasts stomihjælpemidler er for at drive virksomhed på downstreammarkedet, desto større sandsynlighed er der for, at prisadfærden er egnet til at ekskludere (afskærme) Coloplasts aktuelle eller potentielle konkurrenter. Det er ikke et krav, at Coloplasts stomihjælpemidler skal være absolut nødvendige, og at Coloplast i alle tilfælde er en uundgåelig samhandelspartner for grossisterne, for at der kan foreligge et misbrug i form af margin squeeze.

20. Styrelsen har i den forbindelse også taget grossisternes mulighed for at parallelimportere Coloplast-stomihjælpemidler i betragtning. Dette har styrelsen bl.a. gjort ved at foretage en supplerende AEC-test, hvor der tages konkret højde for de mængder af Coloplast-stomihjælpemidler og de priser, som grossisterne har været i stand til at parallelimportere til. Testen viser, at selv hvis der tages højde for grossisternes parallelimport af Coloplast-stomihjælpemidler fra andre EU-lande, var Coloplasts pris til kommunerne i gennemsnit stadig [>0] pct. lavere end de priser, som grossisterne havde mulighed for at anskaffe tilsvarende produkter til. Dette understøtter, at adfærden har været egnet til at begrænse konkurrencen.
21. Det er styrelsens vurdering, at Coloplasts prisadfærd har været egnet til at ekskludere andre grossister helt eller delvist fra downstreammarkedet. Flere grossister oplevede betydelige fald i deres markedsandele og ophørte til sidst med at byde på de kommunale udbud om stomihjælpemidler efter konsortiets indtræden på markedet i 2019 og frem til den 28. juni 2023, hvor Konkurrencerådet traf afgørelse om at gøre Coloplasts midlertidige tilsagn om at ændre sin prisadfærd bindende.
22. Styrelsen vurderer, at Coloplasts adfærd på sigt ville svække konkurrencen væsentligt og dermed kunne føre til højere priser og et mindre produktudvalg for brugerne. For brugerne er det særligt vigtigt at have adgang til et bredt sortiment, da brugerne kan have helt individuelle behov samt føle tryk ved et bestemt produkt.
23. Styrelsen finder på det foreliggende grundlag, at der ikke er en objektiv begrundelse for Coloplasts prisadfærd.
24. På denne baggrund finder styrelsen samlet set, at Coloplasts margin squeeze i perioden 2020 til 2022 udgjorde et misbrug af dominerende stilling i strid med konkurrencelovens § 11, stk. 1, jf. stk. 3, nr. 1 og TEUF artikel 102, stk. 2, litra a.

2. Afgørelse

-
25. Konkurrencerådet træffer følgende afgørelse:
26. Det meddeles Coloplast Danmark A/S ("Coloplast"), at Coloplast har overtrådt forbuddet mod misbrug af dominerende stilling i konkurrencelovens § 11, stk. 1, jf. stk. 3, nr. 1, og TEUF artikel 102, litra a, ved i perioden 2020 til 2022:
- at have udøvet misbrug i form af margin squeeze i forbindelse med salg af stomihjælpemidler til grossister og salg af stomihjælpemidler og tilhørende serviceydelser til kommuner i Danmark.
27. I medfør af konkurrencelovens § 11, stk. 4, 1. pkt., jf. § 16, og TEUF artikel 102, jf. konkurrencelovens § 16, stk. 1, jf. § 2, stk. 6, påbyder Konkurrencerådet Coloplast
- » at afstå fra at udvise adfærd, der har samme eller tilsvarende aktuelle eller potentielle virkninger som beskrevet i punkt 26.
 - » at informere sine kunder på markedet for salg af stomihjælpemidler til kommuner i Danmark om denne afgørelse, og
 - » senest 10 hverdage fra datoen for denne afgørelse at indsende dokumentation til Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen for, at Coloplast har informeret sine kunder på markedet for salg af stomihjælpemidler til kommuner i Danmark om afgørelsen.
-

3. Sagsfremstilling

3.1 Indledning

28. Denne sag vedrører Coloplast Danmark A/S' ("Coloplast") prissætning i forbindelse med salg af Coloplast-stomihjælpemidler til kommuner og grossister i Danmark i perioden 2020 til 2022, og hvorvidt denne prissætning har resulteret i margin squeeze og derved et misbrug af Coloplasts dominerende stilling. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen har undersøgt, om Coloplast har prissat stomihjælpemidler på henholdsvis et upstreammarked for salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister i Danmark og et downstreammarked for salg af stomihjælpemidler og tilhørende serviceydelser til kommuner i Danmark på en sådan måde, at en lige så effektiv konkurrent på downstreammarkedet, som købte stomihjælpemidler fra Coloplast på upstreammarkedet, ikke *på varig basis*¹ kunne opnå en rimelig avance.

Baggrund for sagen

29. Styrelsen har indledt sagen på baggrund af en række klager og henvendelser vedrørende Coloplasts adfærd, herunder prisadfærd, i forbindelse med Coloplasts salg af stomihjælpemidler til kommuner i Danmark. Disse klager og henvendelser har styrelsen modtaget fra forskellige markedsaktører, herunder kommuner, grossister samt Stomiforeningen COPA ("COPA").
30. Styrelsen modtog eksempelvis klager den 16. januar og den 23. november 2020 fra henholdsvis grossisterne Kirstine Hardam A/S ("Hardam") og Mediq Danmark A/S ("Mediq"), som blandt andet gjorde gældende, at Coloplast udviste en prisadfærd, der havde ekskluderende virkninger på markedet for stomihjælpemidler i Danmark.
31. Klagerne har især henvist til, at Coloplast via et konsortium med grossisten Abena A/S ("Abena") har prissat Coloplast-stomihjælpemidler over for danske kommuner til priser, der lå væsentligt under de priser, som Coloplast har fastsat over for de konkurrerende danske grossister, der leverer de samme produkter til kommunerne. Det har ifølge klagerne medført margin squeeze for de konkurrerende grossister, som har gjort det svært eller direkte umuligt for dem at konkurrere med konsortiet bestående af Coloplast og Abena.

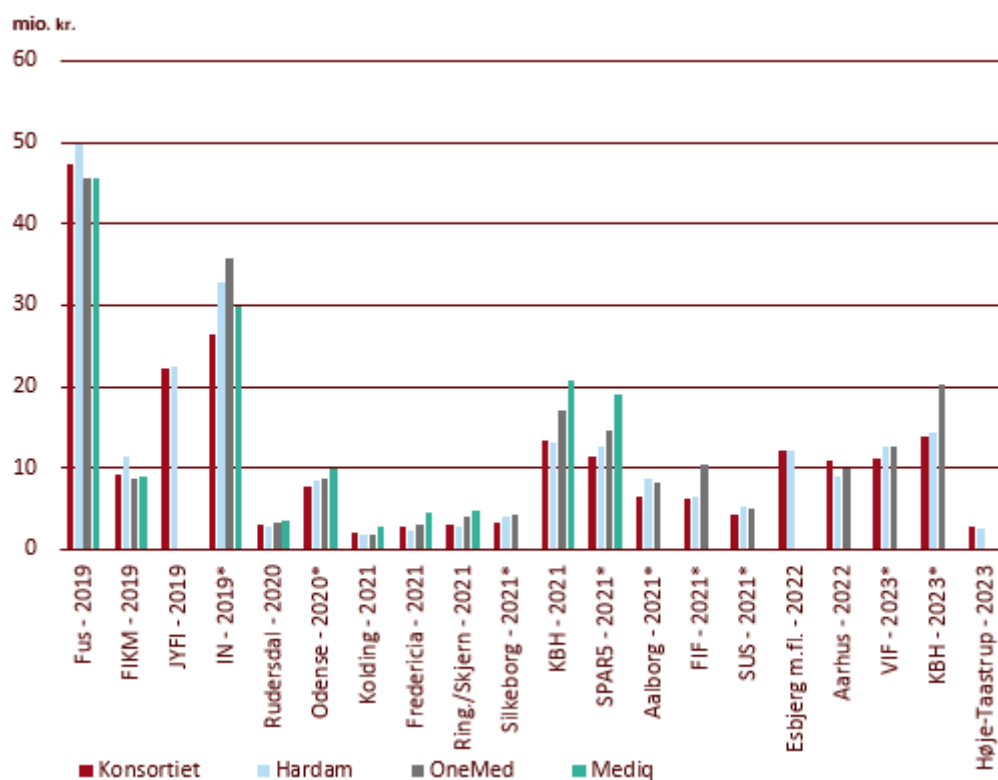
Coloplasts salg af stomihjælpemidler til kommuner og grossister

32. Coloplast A/S har siden 1957 produceret og solgt sygeplejeartikler, herunder stomihjælpemidler, til danske grossister, som efterfølgende har solgt produkterne til kommuner på baggrund af kommunale udbud.
33. I tillæg til denne producentrolle har Coloplast siden august 2019 indgået ad hoc-konsortieaftaler med Abena med henblik på at deltage i kommunale udbud om stomihjælpemidler i Danmark. Gennem ad hoc-konsortieaftalerne har Coloplast og Abena i perioden 2019 til den 28.

¹ "På varig basis" relaterer sig til den type omkostninger, herunder langsigtede omkostninger, som en lige så effektiv konkurrent skal have mulighed for at få dækket, hvorfor LRAIC typisk er det relevante omkostningsbegreb i sager om margin squeeze, jf. Kommissionens meddelelse af 31. marts 2023 om ændring af vejledning om Kommissionens prioritering af håndhævelsen i forbindelse med anvendelsen af EF-traktatens artikel 82 på virksomheders misbrug af dominerende stilling gennem ekskluderende adfærd (2023/C 116/01), punkt 90.

juni 2023² afgivet tilbud på i alt 20 kommunale udbud, herunder prisindhentninger³, hvoraf ad hoc-konsortierne har vundet i alt ni, jf. Figur 3.1 nedenfor.

Figur 3.1 Absolutte budsummer i kommunale udbud og prisindhentninger om stomi-hjælpemidler i perioden fra konsortiesamarbejdets etablering i 2019 og frem til Coloplast afgav midlertidigt tilsagn i juni 2023



Note: (*) indikerer, at ad hoc-konsortiet mellem Coloplast og Abena har vundet det (den) pågældende udbud (prisindhentning).
Anm.: Styrelsen bemærker, at selvom Coloplast og Abena havde den laveste budsum i JYFI i 2019 (tredje fra venstre), så endte denne kontrakt med at gå til Hardam efter en klageproces.

Kilde: Bilag 16: Coloplasts materiale til møde med Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen d. 19. september 2023, side 5.

34. Konsortiet har afgivet det vindende tilbud én gang i 2019, én gang i 2020, fem gange i 2021 og to gange i første halvår 2023, jf. Figur 3.1. Når udbuddene vægtes med den vindende budsum, har konsortiet samlet vundet over 40 pct. af udbuddene/prisindhentningerne over hele perioden, jf. Tabel 3.1 nedenfor.

² Den 28. juni 2023 traf Konkurrencerådet afgørelse om at gøre Coloplasts midlertidige tilsagn om at ændre sin prisadfærd bindende.

³ Styrelsen behandler i denne sag udbud og prisindhentninger samlet under ét, jf. nærmere herom i punkt 102-105.

Tabel 3.1 Andel af vundne kommunale udbud og prisindhentninger over perioden, hvor konsortiet har været aktivt, målt på vindende budsum (i pct.)

	2019 ¹	2020	2021	2022	2023 (1. halvår)	Samlet
OneMed	53	0	0	0	0	25
Hardam	22	27	39	100	9	32
Mediq	0	0	0	0	0	0
Coloplast og Abenas ad hoc-konsortier	26	73	61	0	91	43

Note[1]: Opgørelsen for 2019 indeholder kun de fire udbud, som konsortiet deltog i. Konsortiet deltog kun i fire ud af seks udbud i 2019. De to udbud, som konsortiet ikke deltog i, fandt sted, før konsortiet blev etableret.

Anm.: Styrelsen har i beregningen taget højde for, at JYFI (2019) gik til Hardam efter en klageproces.

Kilde: Styrelsens beregninger baseret på data leveret af Coloplast.

35. Coloplast har oplyst, at samarbejdet med Abena bestod i ad hoc-konsortieaftaler, som blev etableret fra udbud til udbud, og at rollefordelingen i ad hoc-konsortieaftalerne stort set har været fast siden konsortiets opstart i 2019, jf. uddybende punkt 37-41.⁴ Derudover har Coloplast oplyst, at Coloplast ikke på egen hånd har været i stand til at afgive tilbud på kommunale udbud. [...] ⁵. Ifølge Coloplast var det derfor nødvendigt at indgå et samarbejde med Abena, som kunne [...], for at kunne sælge Coloplast-stomihjælpemidler til kommuner i Danmark.⁶
36. Coloplast har dermed gennem ad hoc-konsortieaftalerne med Abena siden 2019 kunnet afgive tilbud på levering af stomihjælpemidler direkte til kommunerne i forbindelse med kommunale udbud inden for stomihjælpemidler. Styrelsen vil i det følgende benævne Coloplasts og Abenas ad hoc-konsortieaftaler samlet som "konsortiet".

Konsortiets struktur

37. Konsortiet har i perioden 2019 [...] været aktivt i forbindelse med afgivelse af tilbud på kommunale udbud/prisindhentninger af stomihjælpemidler. [...]. Konsortiet [...] servicerer de udbud, som konsortiet har vundet.
38. Coloplast har oplyst, at Coloplast er [...].⁷ [...] [...].⁸

⁴ Jf. bilag 8: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med Coloplast d. 10. oktober 2022, side 2 og bilag 10: Powerpoint om konsortie-struktur fra Coloplasts svar på styrelsens dataanmodning af 14. november 2022, side 4.

⁵ [...].

⁶ Jf. bilag 3: Coloplasts bemærkninger til meddelelse om betænkeligheder af 11. august 2021, side 4.

⁷ Jf. bilag 15: Høringssvar af 19. juni 2023 fra Coloplast, side 12.

⁸ Jf. bilag 10: Powerpoint om konsortie-struktur fra Coloplasts svar på styrelsens dataanmodning af 14. november 2022, side 4.

39. Coloplast har for så vidt angår rollefordelingen mellem Coloplast og Abena oplyst, at [...], jf. Tabel 3.2. Konsortiet leverer således den brede portefølje af stomihjælpemidler og serviceydelser til de kommuner, som konsortiet har vundet. [...].⁹

Tabel 3.2 Rollefordeling i ad hoc-konsortiet mellem Coloplast og Abena

[...]	[...]
[...]	[...]

Kilde: Bilag 10: Powerpoint om konsortie-struktur fra Coloplasts svar på styrelsens dataanmodning af 14. november 2022, side 4.

40. Coloplast har desuden uddybet, at [...].¹⁰ [...].

41. I konsortiet er det desuden Abena, [...].¹¹

Sagens forløb

42. Den 15. juli 2021 fremsendte styrelsen en meddelelse om betænkeligheder til Coloplast, da styrelsen havde en hypotese om, at Coloplast misbrugte sin dominerende stilling i form af margin squeeze i strid med konkurrencelovens § 11 og TEUF artikel 102.¹²
43. Styrelsen har efterfølgende indhentet oplysninger fra Coloplast og en række andre markedsaktører, herunder foretaget en markedsundersøgelse hos henholdsvis producenter af stomihjælpemidler, grossister og kommuner, jf. afsnit 3.6.
44. I foråret 2023 vurderede styrelsen på baggrund af de foretagne undersøgelser og oplysninger, at det var nødvendigt at udstede et foreløbigt påbud til Coloplast efter konkurrencelovens § 16 b, og at betingelserne herfor var opfyldt. Baggrunden var, at i) styrelsen umiddelbart skønnede, at Coloplast havde overtrådt forbuddet mod misbrug af dominerende stilling i konkurrencelovens § 11, stk. 1, jf. stk. 3, nr. 1, og TEUF artikel 102, litra a), ved at have udøvet margin squeeze i forbindelse med salg af stomihjælpemidler til grossister og kommuner i perioden 2020 til 2022, og at ii) styrelsen vurderede, at der var tale om et hastetilfælde, hvor der skønnedes at være risiko for alvorlig skade på konkurrencen. Behovet for et foreløbigt påbud var baseret på det forhold, at en række kommunale udbud omfattende ca. [40-50] pct. af markedet for stomihjælpemidler i Danmark ville blive afviklet henover sommeren og efteråret 2023, hvorefter denne del af markedet ville blive låst i kontraktperioder på op til fire år. Styrelsens undersøgelser viste, at der var tale om et markant margin squeeze, og den eneste konkurrent, som havde vundet over konsortiet siden 2020 – Hardam – oplyste, at [...].¹³

⁹ Jf. bilag 10: Powerpoint om konsortie-struktur fra Coloplasts svar på styrelsens dataanmodning af 14. november 2022, side 4.

¹⁰ Jf. Bilag 21: Coloplasts mail af 25. september 2024 med svar på styrelsens spørgsmål af 19. september 2024.

¹¹ Jf. bilag 10: Powerpoint om konsortie-struktur fra Coloplasts svar på styrelsens dataanmodning af 14. november 2022, side 4.

¹² Jf. bilag 2: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens meddelelse om betænkeligheder af 15. juli 2021.

¹³ Jf. bilag 11: Hardams brev til styrelsen af 9. april 2023, side 1-2.

-
45. Styrelsen sendte den 2. juni 2023 et udkast til afgørelse med et foreløbigt påbud i høring hos Coloplast. Coloplast tilbød i forbindelse med høringen at afgive et midlertidigt tilsagn for at imødekomme styrelsens betænkeligheder. Det afgivne tilsagn fra Coloplast, som forpligtede Coloplast til at ændre prisadfærd i forbindelse med salg af stomihjælpemidler til grossister og kommuner i Danmark, var egnet til at imødekomme styrelsens betænkeligheder midlertidigt. Derfor fandt styrelsen det ikke længere nødvendigt at udstede et foreløbigt påbud efter konkurrencelovens § 16 b.
46. Den 28. juni 2023 traf Konkurrencerådet afgørelse om at gøre Coloplasts midlertidige tilsagn bindende frem til den 30. juni 2024. Styrelsen fortsatte herefter sine undersøgelser med henblik på at foretage en endelig vurdering af Coloplasts prisadfærd.
47. Coloplast har under styrelsens sagsbehandling tilbudt tilsagn med henblik på endeligt at imødekomme styrelsens betænkeligheder i sagen. Konkurrencerådet har imidlertid fundet, at den konkrete sag ikke var egnet til at blive afsluttet med de tilbudte tilsagn.
48. [...]. Abena har [...] afgivet ét selvstændigt tilbud på Indkøbsfællesskab Nordsjællands prisindhentning, som blev gennemført i marts 2024.
49. Styrelsen har vurderet, at der er grundlag for at udstede et påbud til Coloplast efter konkurrencelovens § 11. Styrelsens vurdering baserer sig på, at Coloplasts prissætning i forbindelse med salg af stomihjælpemidler til grossister og kommuner i Danmark i perioden 2020 til 2022 udgjorde et misbrug af dominerende stilling i form af margin squeeze i strid med konkurrencelovens § 11, stk. 1, jf. stk. 3, nr. 1) og TEUF artikel 102, litra a).

3.2 De involverede virksomheder

50. **Coloplast Danmark A/S** er det danske datterselskab til Coloplast A/S, som er en dansk børs-noteret medicovirksomhed med hovedkontor i Humlebæk i Nordsjælland. Coloplast A/S udvikler og producerer blandt andet produkter inden for stomi, inkontinens og hud- og sårbehandlingsprodukter, hvoraf det danske datterselskab står for henholdsvis salg og markedsføring af sygeplejeartiklerne i Danmark og Island.¹⁴
51. Af Coloplast A/S' årsrapport for 2022/23 fremgår det, at Coloplast A/S havde en omsætning på 24.500 mio. kr., hvoraf 335 mio. kr. blev genereret af det danske datterselskab.¹⁵
52. **Abena A/S** er en dansk familiejet handels- og produktionsvirksomhed og grossist med hovedkontor i Aabenraa. Abena udvikler, producerer og sælger produkter inden for en række områder til både den offentlige og private sektor samt til forbrugere.¹⁶ Det fremgår af Abenas årsrapport for 2022/23, at koncernen havde en samlet omsætning på 5.529 mio. kr.¹⁷ Abena eksporterer til mere end 90 lande inden for blandt andet sundhed og medicinsk udstyr.¹⁸ Eksempelvis har Abena egne produktionsanlæg i Frankrig, Sverige og Danmark, hvor virksomheden producerer børnebleer, inkontinens- og absorberende produkter.¹⁹ Abena producerer ikke stomihjælpemidler. Abena har tidligere selvstændigt afgivet tilbud i kommunale udbud inden

¹⁴ Jf. <https://www.coloplast.dk/kontakt-coloplast-danmark/hvem-er-vi/om-coloplast/> (senest besøgt d. 17. maj 2024).

¹⁵ Jf. Coloplasts årsrapport for perioden 1. oktober 2022 til 30. september 2023, side 96.

¹⁶ Jf. <https://www.abena.dk/om-abena/om-os> (senest besøgt d. 17. maj 2024).

¹⁷ Jf. Abenas årsrapport for perioden 1. maj 2022 til 30. april 2023, side 8.

¹⁸ Jf. Abenas "Sustainability Report - Abena Group 2021-2022", side 5.

¹⁹ Jf. Abenas årsrapport for perioden 1. maj 2022 til 30. april 2023, side 8.

for stomihjælpemidler og senest i forbindelse med en Indkøbsfællesskab Nordsjællands pris-indhentning gennemført i marts 2024, jf. punkt 48.²⁰

3.3 Forløbet med en stomi

3.3.1 Typer af stomi

53. En stomi er en kunstig åbning i bugvæggen til kroppens indre organer.²¹ Selve åbningen er konstrueret ved et kirurgisk indgreb og har til formål at give afløb fra tarm eller urinveje, hvorefter afføring eller urin passerer igennem og forlader stomien for til sidst at blive opsamlet i en pose på maven.²²
54. Der findes flere typer af stomi. De tre mest almindelige typer af stomi er kolostomi, ileostomi og urostomi. Kolostomi og ileostomi er kendetegnet ved, at henholdsvis tyktarmen og tyndtarmen er ført ud på maven. Urostomi er derimod kendetegnet ved, at urinlederen er ført ud på maven. Årsagerne til stomi kan være forskellige. En af årsagerne kan fx være endetarmskræft, der medfører, at man må fjerne endetarmen. Dette sygdomsforløb vil typisk indebære en permanent stomi. Andre gange vil der være tale om midlertidige sygdomsforløb på grund af fx betændelsestilstande i tynd-, tyk- eller endetarmen, hvorefter stomien igen fjernes.²³
55. Selve stomien bliver indopereret under et hospitalsforløb, og patienten²⁴ bliver typisk udskrevet tre til fem dage efter operationen.²⁵ Hvis stomien er permanent, vil patienten resten af livet få behov for stomihjælpemidler i form af stomiposer og tilbehørsprodukter efter hospitalsforløbet. Brugere af stomihjælpemidler lærer et stomihjælpemiddel at kende i samarbejde med en stomisygeplejerske på hospitalets stomiambulatorium, jf. nærmere herom i punkt 95-97. Stomisygeplejersken udarbejder efterfølgende en ansøgning til kommunen med henblik på, at kommunen bevilliger patienten det stomihjælpemiddel, som passer patienten bedst, og som patienten foretrækker. Styrelsens markedsundersøgelse viser, at størsteparten af brugerne efter udskrivelse har en præference for at fortsætte med det stomihjælpemiddel, som de er blevet introduceret til på hospitalet, jf. nærmere herom i punkt 95-97.²⁶

3.3.2 Produktvalget på stomiambulatoriet

56. Stomihjælpemidler har til formål at hjælpe stomipatienter med at opsamle urin eller afføring. De mest overordnede komponenter i en stomiløsning inkluderer en basisplade, klæber og stomipose. Basispladen består af en klæbende del (klæberen), som skal sikre, at basispladen er fastgjort til huden omkring stomien, således at basispladen og stomiposen sidder tæt, fast og sikkert på patientens hud. Stomiposen opsamler urin eller afføring fra stomien og findes i forskellige typer, herunder lukkede og tømbare stomiposer.

²⁰ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 30 og bilag 1: Mediqs klage over misbrug af dominerende stilling af 23. november 2020, side 8.

²¹ Jf. <https://www.coloplast.dk/stomi/mennesker-med-stomi/> (senest besøgt d. 17. maj 2024).

²² Jf. <https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/mave-og-tarm/sygdomme/behandling/stomi/> (senest besøgt d. 17. maj 2024).

²³ Jf. <https://www.coloplast.dk/stomi/mennesker-med-stomi/> (senest besøgt d. 17. maj 2024).

²⁴ Styrelsen benævner stomiopererede som "patienter" i kontekst af deres operation og forløb på hospitalet og vil derudover benytte betegnelsen "brugere". Der kan fremgå andre betegnelser for brugerne i afgørelsen, da de fx omtales "borgere" af kommunerne.

²⁵ Jf. <https://www.hospitalsenhedmidt.dk/patientvejledninger/kirurgi/operation-med-anlæggelse-af-stomi/> (senest besøgt d. 17. maj 2024).

²⁶ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med COPA af 9. februar 2022, side 10-12, samt bilag 6: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens kommuneundersøgelse, spørgsmål 10.

-
57. Under konsultationen med stomisygeplejersken informeres patienten om, hvad det indebærer at få en stomi. Desuden drøftes placering af stomien i forhold til blandt andet patientens mave- og svedprofil, tøjvaner og specifikke behov, som patienten måtte have som følge af patientens kropskaraktistika og livsstil. Stomisygeplejersken vil under samtalen introducere patienten til forskellige produktløsninger, fx 1-dels og 2-dels løsninger, som patienten får mulighed for at afprøve.²⁷
58. På stomiambulatoriet forsøger stomisygeplejersken at finde de produkter (stomihjælpemidler), som passer patientens kropprofil og livsstil bedst muligt samt fremmer trygheden hos patienten.
59. Produktvalget beror på en faglig vurdering bestående af dels en konsultation²⁸ hos stomisygeplejersken inden stomioperationen, og dels af en vurdering af en række faktorer, som fx stomiens type, patientens hudtype omkring stomien, patientens mave- og svedprofil, afføringens karakter og brugervenligheden for den enkelte patient. Endvidere spiller patientens tryghed en vigtig rolle i produktvalget. Det skyldes, at patienten skal kunne føle sig tryk ved produktet, fx skal patienten kunne føle sig tryk ved at produktet ikke giver lugtgener og/eller lækager.²⁹ Eksempelvis er patientens maveprofil i relation til stomien afgørende for, hvorvidt stomisygeplejersken vælger en løsning indeholdende enten en flad, konveks eller konkav basisplade, jf. nærmere herom nedenfor. Dette er særlig vigtigt, da basispladen skal kunne følge patientens maveprofil omkring stomien, således at klæberen kan opnå tilstrækkeligt med kontakt til huden omkring stomien.
- Flad basisplade*
60. Stomisygeplejersken vil typisk vælge den flade basisplade, såfremt patientens maveprofil er flad. Det vil sige, at området omkring stomien er i niveau med maven, jf. Figur 3.2.³⁰

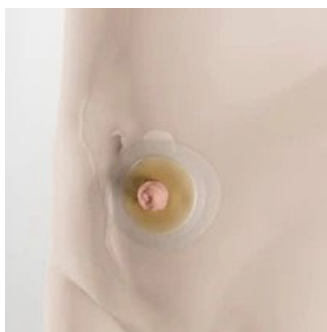
²⁷ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med StomiDialog d. 24. september 2024, side 53.

²⁸ Det bemærkes, at denne konsultation med patienten ikke altid kan lade sig gøre, fx i tilfælde med akutte stomioperationer.

²⁹ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med StomiDialog d. 24. september 2024, side 52-53 og 59.

³⁰ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med StomiDialog d. 24. september 2024, side 53.

Figur 3.2 **Flad maveprofil**

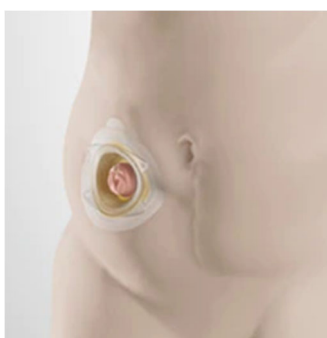


Kilde: Coloplasts egen hjemmeside.

Konveks basisplade

61. I visse situationer vil stomien sidde i en fordybning i maven, fx under hudniveau, eller i hudniveau. Det er typisk tilfældet, hvis stomien udsættes for et træk fra tarmen indefra, jf. Figur 3.3, eller hvis stomien ikke har fået tilstrækkeligt med højde/længde ved operationen.³¹

Figur 3.3 **Konveks maveprofil**



Kilde: Coloplasts egen hjemmeside.

³¹ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med StomiDialog d. 24. september 2024, side 55.

-
62. Hvis stomien ligger under hudniveau, vil stomisyeplejersken finde en basisplade med en indbygget skål, som følger patientens maveprofil omkring stomien (en *konveks* løsning), således at patienten opnår tilstrækkeligt med tæthed mellem huden og basispladen omkring stomien.
63. Hvis patienten har fået anlagt en stomi med utilstrækkelig højde, vil eksempelvis en hård konveks løsning³² kunne egne sig til at give stomien mere højde. Det skyldes, at en hård konveks løsning skaber et tryk på maven omkring stomien, som typisk vil kunne trække stomien længere frem og dermed give mere højde. Hvis det gennem denne metode lykkes at give stomien ekstra højde, vil patienten efterfølgende kunne skifte til en blød konveks løsning.³³
64. Producenternes konvekse løsninger adskiller sig fra hinanden i form af blandt andet graden af konveksitet og fleksibilitet, og dermed hvorledes basispladen/skålen kommer i berøring med patientens mave omkring stomien. Eksempelvis har Coloplast, som den eneste producent, udviklet en decideret konveks løsning på op til 10 mm.³⁴ En konveks løsning på 10 mm er velegnet til stomier, hvor stomiåbningen er betydeligt under hudoverfladen, og hvor en dyb skål derfor er nødvendig for at sikre tilstrækkelig vedhæftning mellem huden og basispladen omkring stomien.³⁵ En lignende konveks løsning på op til 10 mm kan dog opnås ved at kombinere flere forskellige produkter fra andre producenter. En sådan løsning vil imidlertid ikke få samme effekt, da løsningen ikke vil sikre tilstrækkelig vedhæftning mellem huden og basispladen omkring stomien.³⁶

Konkav basisplade

65. Over halvdelen af patienterne får en brok efter operationen, som gør, at hudområdet omkring stomien ændrer form og danner en bule, jf. Figur 3.4.³⁷

³² En konveks løsning, hvor den indbyggede skål er hård. De konvekse løsninger findes med bløde og hårde skåle.

³³ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med StomiDialog d. 24. september 2024, side 56.

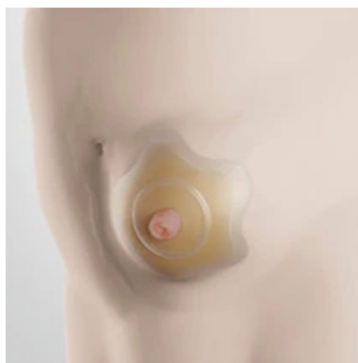
³⁴ Styrelsen bemærker, at fx konvekse løsninger på op til 10 mm kan være nicheprodukter, der ikke sælges i stor volumen, da kun få brugere har brug for disse.

³⁵ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med StomiDialog d. 24. september 2024, side 55-56.

³⁶ Jf. bilag 22: Coloplasts svar af 3. januar 2025 på styrelsens opfølgende spørgsmål, side 4 og bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med StomiDialog d. 24. september 2024, side 56.

³⁷ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med [stomisyeplejerske] d. 17. september, side 50.

Figur 3.4 Konkav maveprofil



Kilde: Coloplasts egen hjemmeside.

66. En brok skyldes typisk svækkelse af bugvæggens muskler, således at tarmen skubber sig frem og danner en bule omkring stomien. I denne situation er det typisk nødvendigt for patienten at få en konkav basisplade, som omfavner bulen. I andre tilfælde kan stomisygeplejersken vælge en flad løsning med slidser, som har øget fleksibilitet og mulighed for at kunne formes til patientens konkave maveprofil.³⁸ Coloplast er den eneste producent, som decideret markedsfører en konkav løsning (Coloplast Mio *Concave*) til patienter, som måtte have behov for denne løsning. Der findes et ældre produkt fra en anden producent (Welland Profile), som har den konkave facon, men som ikke markedsføres som en konkav løsning.³⁹

Klæberen

67. For stomisygeplejersken er det vigtigt at finde den rette klæber til brugeren/patienten, da den rette klæber sikrer tæthed mellem huden og basispladen omkring stomien. Denne tæthed sikrer, at brugerens urin eller afføring ikke kommer i kontakt med huden omkring stomien. Det er ikke alle producenters klæbere, som egner sig til alle brugere.⁴⁰ Hvis brugeren ikke får en klæber, som sikrer den nødvendige tæthed, vil der være større risiko for, at brugerens afføring kommer i kontakt med huden omkring stomien, hvilket kan resultere i fx hudirritation⁴¹ og i værste fald total lækage, hvor afføring kommer ud på krop og tøj.⁴²
68. Klæbere fra de forskellige producenter adskiller sig fra hinanden bl.a. ved klæberens evne til at optage fugt, dens bæretid og ved brugerens reaktion på brug af klæberen, fx kan enkelte brugere få allergi ved brug (forekommer kun sjældent⁴³). Hvordan de enkelte producenters

³⁸ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med StomiDialog d. 24. september 2024, side 57.

³⁹ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med StomiDialog d. 24. september 2024, side 57.

⁴⁰ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med [stomisygeplejerske] d. 17. september, side 50.

⁴¹ Eksempelvis hvis patienten har en stomi fra tyndtarmen (ileostomi), og afføringen kommer i kontakt med huden, kan det få konsekvenser i form af kraftig hudirritation og i værste fald ødelagt og væskende hud.

⁴² Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med StomiDialog d. 24. september 2024, side 52-53.

⁴³ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med StomiDialog d. 24. september 2024, side 57.

klæbere hæfter sig til brugerens hud afhænger blandt andet af brugerens svedprofil, herunder om brugeren afgiver meget eller lidt sved.⁴⁴

Typer af stomi

69. Valget af den optimale stomiløsning afhænger af hvilken stomi, der er tale om; kolostomi, ileostomi eller urostomi.

Kolostomi

70. Ved kolostomi vil stomisygeplejersken sammensætte en løsning, som indeholder en lukket stomipose, der vil skulle skiftes efter hver gang, der kommer afføring. I tilfælde af kolostomi vil brugeren typisk have behov for at skifte stomiposen mere end tre til fire gange dagligt. Den 2-delte løsning vil i disse tilfælde være mere skånsom for huden, da det involverer færre skift af basispladen. Dertil kommer, at brugeren kan udskifte posestørrelsen uden at skulle skifte basispladen/klæberen, hvilket kan være hensigtsmæssigt i forbindelse med en specifik aktivitet, fx sport, hvor der fx kan være behov for at bruge en mindre pose end normalt.⁴⁵

Ileostomi

71. Ved en ileostomi vil stomisygeplejersken typisk finde en løsning, som inkluderer en tømbar stomipose. Det skyldes, at afføringen typisk er grødet og tynd, hvilket kræver, at posen skal tømmes hver tredje til fjerde time, også om natten, og at posen skal skiftes en gang dagligt. Producenternes tømbar løsninger adskiller sig fra hinanden ved udløb og lukningssystem, som producenterne har patent på, og som typisk påvirker brugervenligheden. Eksempelvis har Coloplast et udløb på deres tømbar Sensura Mio-poser, som er let at betjene, og som kan foldes to steder, hvilket gør, at posen forekommer diskret på brugeren. Dette vægter visse brugere højt i valget. [...] har et udløb på deres tømbar poser, som nogle brugere ikke føler sig trygge ved. Det er på trods af, at udløbet er lige så sikkert som Coloplasts udløb.⁴⁶

Urostomi

72. Hvis patienten har en urostomi, vil stomisygeplejersken typisk finde en løsning, som indeholder en tømbar stomipose. Producenternes løsninger på urostomiposer adskiller sig også fra hinanden. Eksempelvis har Coloplast udviklet et lille og blødt udløb med en prop, der gør, at posen forekommer flad og diskret på brugeren. Dansac har et udløb på sine urostomiposer, som er lidt større end udløbet på Coloplasts urostomiposer og dermed mindre diskret end Coloplasts løsning hertil. Dansacs udløbsløsning er dog lettere at betjene, særligt hvis brugeren eksempelvis har nedsat fingermotorik, fordi løsningen har en større ventil som blot skal drejes for åbning. Denne løsning kan eksempelvis være fordelagtig for ældre brugere, brugere med gigt og/eller svage fingre. Da løsninger er forskellige, vil brugeren typisk have en individuel holdning til, hvilken producents løsning brugeren føler sig mest tryk og tilpas ved.⁴⁷

1-dels og 2-dels løsninger

⁴⁴ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med StomiDialog d. 24. september 2024, side 54 og 57-58.

⁴⁵ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med StomiDialog d. 24. september 2024, side 53-54. og <https://www.hollister.com/en/ostomycares/ostomylearningcenter/usingostomyproducts/whatyouneedtoknowaboutostomypouchingsystems#> (senest besøgt d. 6. november 2024).

⁴⁶ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med StomiDialog d. 24. september 2024, side 58-59.

⁴⁷ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med StomiDialog d. 24. september 2024, side 58-59.

-
73. Stomisygeplejersken vil kunne sammensætte forskellige løsningssystemer, navnlig 1-dels og 2-dels løsninger, til patienten afhængigt af den pågældende patients behov. De 1-delte løsninger er sammensat som én samlet enhed, hvor stomiposen og basispladen er integreret. I modsætning hertil består de 2-delte løsninger af to separate enheder, basispladen og stomiposen, som skal sammensættes.
74. Den 2-delte løsning inkluderer en koblingsmekanisme mellem basispladen og stomiposen, der gør det muligt for brugeren at udskifte stomiposen, uden at brugeren skal udskifte basispladen. Endvidere sikrer koblingsmekanismen, at hele løsningen forbliver fastspændt og sikker under brug. Stomisygeplejersken vælger typisk den 2-delte løsning, såfremt patienten fx ikke ønsker at skifte basispladen særlig ofte, da skift af basispladen kan være til belastning for patientens hud.⁴⁸

Koblingsmekanismer på 2-delte løsninger

75. De forskellige producenters koblingsmekanismer adskiller sig typisk i forhold til brugervenlighed og diskretion, hvilket blandt andet afhænger af det design, som producenternes tilbyder. Det betyder, at enkelte producenters koblingsmekanismer for nogle brugere kan forekomme nemmere at håndtere end andre producenters. Eksempelvis kræver [...] en grundig oplæring i anvendelse blandt stomisygeplejersker og brugere, da koblingsmekanismen er svær at betjene.⁴⁹

Filterfunktion

76. De fleste tømbare og lukkede stomiposer er udstyret med en filterfunktion, som har til formål at reducere lugt og forhindre, at der dannes et tryk i posen. De forskellige producenter anvender forskellige teknologier, hvilket gør, at brugernes oplevelser med filtrene varierer. Eksempelvis oplever visse brugere, at én producents filterfunktion er den bedste, mens andre brugere oplever, at der dannes for højt et tryk i posen, og/eller at de kan lugte gasserne, som filteret udslipper. De fleste filtre er gennemtrængelige for vand, hvorfor brugeren skal påføre et tilhørende klistermærke, såfremt stomiposen skal i kontakt med vand, fx hvis brugeren skal i bad. Dog har Dansac & Hollister et vandtæt filter, hvor brugeren ikke behøver at påføre et klistermærke.⁵⁰

Produkternes farve

77. Producenterne adskiller sig desuden ved posernes farver, som kan spille en rolle i forhold til, hvor synlige produkterne er gennem brugernes tøj. Eksempelvis har Coloplast patent på en særlig grå farve i Sensura Mio-serien, der kan skjule stomiposen under selv en hvid T-shirt.⁵¹ Det har blandt andet den betydning, at hvis brugeren ønsker den specifikke farve, som fx Coloplast har patent på, så vil løsningen typisk skulle tage udgangspunkt i en løsning fra Coloplast under den forudsætning, at klæberen og de øvrige faktorer fungerer for brugeren.
78. Udover at farven varierer på tværs af producenternes produkter, varierer posernes lyd og følelse også, hvilket ligeledes kan have betydning for brugeren og dermed produktvalget. Det

⁴⁸ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med StomiDialog d. 24. september 2024, side 53.

⁴⁹ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med StomiDialog d. 24. september 2024, side 53 og 59.

⁵⁰ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med StomiDialog d. 24. september 2024, side 54 og 59.

⁵¹ Jf. https://medwatch.dk/Medico__Rehab/article8546165.ece (senest besøgt d. 6. november 2024).

skyldes blandet andet producenternes varierende valg af materialer, som har varierende følelser på huden og varierer i støj.

79. Samlet set illustrerer alle disse variationer og forskelle, hvorfor de forskellige producenters løsninger – på trods af samme anvendelsesformål - ikke umiddelbart kan erstatte hinanden, da brugeren typisk vil opnå en tryghed og præference for én specifik producents løsning.
80. Når stomisygeplejersken tager samtlige faktorer i betragtning, er der typisk ét produkt fra én bestemt producent, som er det mest optimale produkt for brugeren.⁵² Det optimale produkt bidrager til tryghed, sikkerhed og god livskvalitet hos brugeren, som efterfølgende bidrager til, at brugeren opnår en stærk præference for produktet, jf. nærmere herom i punkterne 95-97.

3.4 Markedsbeskrivelse

81. Stomimarkedet består – udover de involverede virksomheder – af en række aktører, navnlig producenter af stomihjælpemidler og grossister aktive inden for medicinsk udstyr.

3.4.1 Stomimarkedets aktører

Producenter

82. Producenterne producerer alle en bred portefølje af stomihjælpemidler, herunder stomiposer, -plader og tilbehør. Producenterne sælger deres stomihjælpemidler til henholdsvis regionerne, der indkøber til patienter på landets hospitaler, og til grossister, der videresælger stomihjælpemidlerne til landets kommuner og stomibrugere. Både regionerne og grossisterne indkøber producenternes brede portefølje af stomihjælpemidler for at kunne tilbyde patienter og stomibrugere de rette stomihjælpemidler.
83. En række producenter, fx Coloplast, er aktive inden for både produktion og salg af stomihjælpemidler til kunder i Danmark, mens en række udenlandske producenter enten er i) repræsenterede i Danmark via danske agenturer, fx grossister, eller ii) koncernforbundet med en grossist.
84. Producenten Dansac & Hollister Inc. ("Dansac & Hollister") er koncernforbundet med grossisten Hardam, som konkurrerer med konsortiet i udbuddene, og aktiv inden for produktion og salg af stomihjælpemidler til kunder i Danmark. Producenterne TG Eakin Limited ("Eakin"), Welland Medical Limited ("Welland") og Salts Healthcare Limited ("Salts") er repræsenterede via agenturer i Danmark. Eksempelvis er Hardam agentur for Salts-stomihjælpemidler. Eakin er repræsenteret via agenturet Focuscare Denmark ApS ("Focuscare"), som primært markedsfører Eakin-produkter.⁵³ Tidligere var producenten Convatec Denmark A/S ("Convatec") aktiv inden for salg af stomihjælpemidler til kunder i Danmark. Fra 2023 valgte Convatec at indstille sine danske aktiviteter og dermed nedlukke sin danske stomiafdeling. Det har medført, at Convatec er overgået til en distributørmodel, hvor OneMed i dag repræsenterer Convatec og håndterer alt salg af Convatec-stomihjælpemidler i Danmark.⁵⁴

Grossister

85. Grossisterne består af henholdsvis Abena, Mediq, OneMed og Hardam, hvoraf Mediq, OneMed og Hardam selvstændigt har afgivet tilbud på kommunale udbud og/eller prisindhentninger af

⁵² Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med StomiDialog d. 24. september 2024, side 59, og bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med [stomisygeplejerske] d. 17. september 2024, side 48 og 51.

⁵³ Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 1.

⁵⁴ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med Convatec af 5. februar 2024, side 33-34.

stomihjælpemidler, mens Abena både selvstændigt og i konsortium med Coloplast har afgivet tilbud på kommunale udbud og/eller prisindhentninger af stomihjælpemidler.

86. Abena er en dansk familiejet handels- og produktionsvirksomhed og grossist med hovedkontor i Aabenraa, som udvikler, producerer og sælger produkter inden for en række områder til både den offentlige og private sektor samt til forbrugere, jf. punkt 52.
87. Grossisten Mediq sælger medicinsk udstyr og serviceydelser til sundhedssektoren i Danmark inden for en række produktkategorier, herunder stomihjælpemidler, inkontinens og diabetes. Virksomheden er en del af Mediq-koncernen, som – udover at være repræsenteret i Danmark – i 2021 var repræsenteret i 13 lande.⁵⁵
88. OneMed sælger sygeplejeartikler og serviceydelser, herunder stomihjælpemidler, til blandt andet kommuner og er en del af OneMed Group bestående af mere end 30 virksomheder fordelt på i alt 14 lande.⁵⁶
89. Hardam er en grossist inden for primært stomi, der afgiver tilbud på udbud om stomihjælpemidler med henblik på at levere stomihjælpemidler til kommunernes stomibrugere i Danmark.⁵⁷ Derudover er Hardam koncernforbundet med producenten Dansac & Hollister samt agentur for Salts, som beskrevet i punkt 84 ovenfor.

3.4.2 Indkøb af stomihjælpemidler

90. Der er som udgangspunkt tre typer af aktører, som indkøber stomihjælpemidler: Regioner, kommuner og grossister. Regioner, kommuner og grossister indkøber som udgangspunkt stomihjælpemidler hver for sig. Den eneste undtagelse hertil er, at der i ultimo 2022 blev gennemført størstedelen af ét tværsektorielt udbud mellem Region Midtjylland, Region Syddanmark og 31 kommuner, jf. nærmere om det tværsektorielle udbud i punkt 113-116 nedenfor.

Regionernes indkøb af stomihjælpemidler

91. Regionerne indkøber stomihjælpemidler, som benyttes på hospitalerne. Som udgangspunkt køber regionerne et bredt sortiment af stomihjælpemidler direkte fra en række producenter, fx Coloplast, eller hos visse producenters agenturer i Danmark som fx Focuscare⁵⁸.
92. Regionernes indkøb af stomihjælpemidler foretages typisk ikke gennem udbud, men direkte hos producenterne. Det skyldes, at producenterne tilbyder produkterne så billigt til regionerne, at regionerne ikke er forpligtede til at gennemføre udbud.
93. De lave priser til regionerne skal ses i lyset af, at det er på hospitalerne, at brugerne af stomihjælpemidler for første gang får udredt, hvilket produkt der passer dem. Producenterne har derfor en interesse i, at deres produkter er lettilgængelige på hospitalerne.⁵⁹
94. Regionerne indkøber en bred portefølje af stomihjælpemidler fra hver enkelt stomiproducent for at kunne afprøve produkter med patienten ud fra et bredt produktudvalg. Det giver de bedste muligheder for hurtigt at finde det stomihjælpemiddel, som passer patienten bedst.

⁵⁵ Jf. <https://mediqdanmark.dk/ommediqdanmark/committedtoyourcare.html> (senest besøgt d. 17. maj 2024).

⁵⁶ Jf. <https://www.onemed.dk/om-os> (senest besøgt d. 17. maj 2024).

⁵⁷ Jf. <https://www.hardam-shop.dk/profil.aspx> (senest besøgt d. 17. maj 2024).

⁵⁸ Focuscare er et agentur for producenten Eakin.

⁵⁹ Jf. bilag 3: Coloplasts bemærkninger til meddelelse om betænkeligheder af 11. august 2021, side 4.

Lock-in-effekt

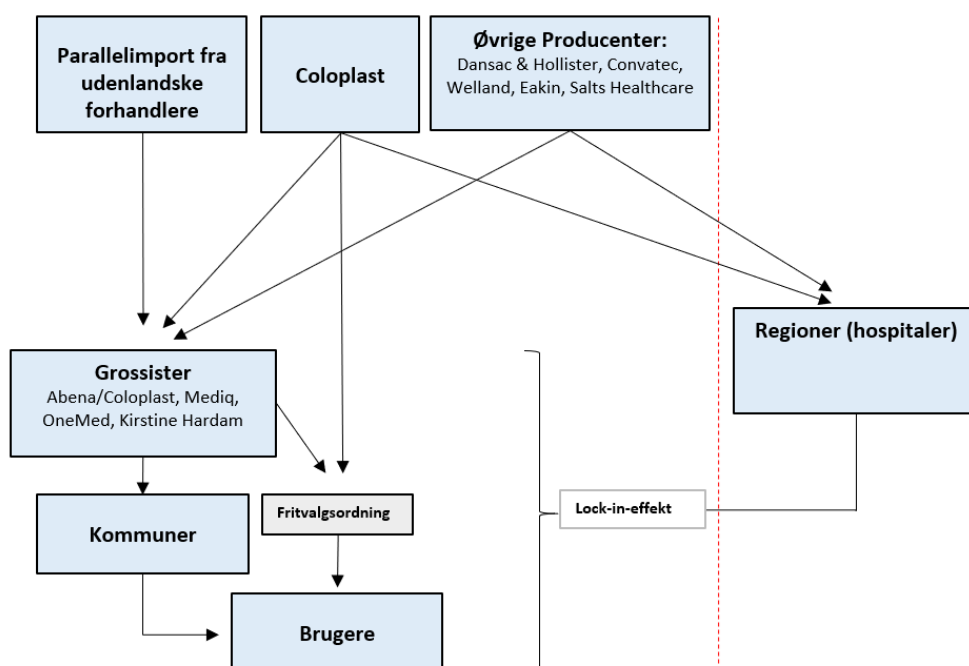
95. Efter hospitalsudskrivelsen ønsker størsteparten af patienterne at fortsætte med det stomihjælpemiddel, som patienterne blev introduceret til og valgte i samarbejde med en stomisyeplejerske på hospitalet. Patienterne har dermed udviklet en produktpræference allerede på hospitalet, og størsteparten af patienterne ønsker at fortsætte med det samme produkt i kommunalt regi. Dette bekræfter Coloplast også selv.⁶⁰ Eksempelvis har 86 pct. af kommunerne angivet, at borgerne fortsætter med at bruge de produkter, de er blevet tildelt på hospitalet, og som kommunerne dermed indkøber. 12 pct. af kommunerne har hertil angivet "Ved ikke".⁶¹ For at patienten efter hospitalsudskrivelsen kan få adgang til det stomihjælpemiddel, som patienten har udviklet en præference for, ansøger stomisyeplejersken på vegne af patienten kommunen om bevilling af det bestemte stomihjælpemiddel. Det er dermed kommunen og ikke hospitalet, der bevilliger patienten det stomihjælpemiddel, som patienten har udviklet en præference for.
96. Det forhold, at stomisyeplejersken i regionen ansøger om bevilling af specifikke producenters stomihjælpemidler medfører blandt andet, at størsteparten af kommunernes efterspørgsel efter stomihjælpemidler afspejler de stomihjælpemidler, som patienterne har opnået en præference for under hospitalsforløbet. Kommunernes efterspørgsel og indkøb af stomihjælpemidler hænger dermed også tæt sammen med de stomihjælpemidler, brugerne får søgt bevilling til på hospitalet.⁶²
97. Styrelsen betegner i nærværende sag denne sammenhæng som 'lock-in-effekten', jf. også Figur 3.5. Udover at lock-in-effekten spiller en central rolle i forhold til kommunernes indkøb, så spiller den ligeledes en central rolle for grossisterne efterspørgsel og indkøb af stomihjælpemidler hos producenterne, da grossisterne skal kunne levere hele den portefølje af stomihjælpemidler, som kommunerne efterspørger til deres brugere.

⁶⁰ Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 14.

⁶¹ Jf. bilag 6: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens kommuneundersøgelse, spørgsmål 10.

⁶² Jf. bilag 6: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens kommuneundersøgelse, spørgsmål 10.

Figur 3.5 Oversigt over salgskanalerne for stomihjælpemidler i Danmark



Kilde: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen.

Kommunernes indkøb af stomihjælpemidler

98. Efter hospitalsudskrivelsen er kommunerne, efter en individuel vurdering af den enkelte bruger i medfør af servicelovens § 112, forpligtede til at levere stomihjælpemidler, der dækker brugerens behov, uden beregning for brugeren. Det er dermed kommunerne, der finansierer brugernes stomihjælpemidler.
99. Udbudsreglerne tillader ikke kommunerne at angive produkter på mærke- og/eller varenummerniveau i udbuddene. I stedet anvender kommunerne meget specifikke produktbeskrivelser (herefter "kravspecifikationer") i deres udbud, som oftest kun vil kunne opfyldes af ét bestemt produkt, fx et bestemt Coloplast-stomihjælpemiddel, jf. nærmere herom i punkt 102-103.⁶³ Dette medfører, at kommunerne indkøber den brede portefølje af stomihjælpemidler indeholdende præcist de stomihjælpemidler, som kommunernes brugere har behov for.
100. Tabel 3.3 illustrerer nødvendigheden for grossisterne i at kunne byde ind med den brede portefølje af stomihjælpemidler i kommunernes indkøb af stomihjælpemidler. Kommunerne indkøber således bredt ind af de stomihjælpemidler, som dækker brugernes behov. Dette gør kommunerne ved at udforme udbud, hvor de ud fra princippet om 'bedst og billigst' forsøger

⁶³ De meget specifikke produktbeskrivelser i udbudsmaterialet kan fx vedrøre produktets udformning og karakteristika.

at indkøbe den brede portefølje af stomiproducenternes produkter – sammen med serviceydelserne beskrevet i punkt 35 – på én samlet rammeaftale.

Tabel 3.3 **Nødvendigheden af producenters produkter i kommunale indkøb ifølge kommunerne**

	Respondenter (pct.)
Coloplast	[81-100]
[...]	[81-100]
[...]	[81-100]
[...]	[81-100]
[...]	[41-60]
[...]	[41-60]
[...]	[0-20]
[...]	[41-60]
[...]	[0-20]

Anm.: Besvarelsenerne er vægtede med kommunernes oplyste udbudssum. Svar på spørgsmålet "Hvilke producenters stomihjælpemidler vurderer I er nødvendige at have med i tilbuddet for at kunne afgive et konkurrencedygtigt tilbud i jeres udbud om indkøb af stomihjælpemidler?"

Kilde: Styrelsens beregninger baseret på kommuneundersøgelsen spørgsmål 14.

101. Kommunerne udformer udbudsmaterialet således, at der i udbudsmaterialet fremgår positioner⁶⁴, som grossisterne skal afgive tilbud på for at kunne afgive et konditionsmæssigt tilbud, da grossisterne ellers vil blive anset som ukonditionsmæssigt, jf. nærmere herom i punkt 267. I nogle tilfælde kan grossisterne undlade at byde ind på et antal positioner, uden at tilbuddet bliver ukonditionsmæssigt. I sådanne tilfælde vil kommunen typisk vælge at udfylde de manglende positioner med en pris, som svarer til den dyreste tilbudsgivers pris på den pågældende position tillagt en markup på op til 50 pct., jf. punkt 267. Denne konsekvens understreger nødvendigheden for grossisterne i at byde ind på hele porteføljen af stomihjælpemidler kommunerne efterspørger.
102. Udover at konsortiet har afgivet tilbud på kommunale udbud om stomihjælpemidler, har konsortiet også afgivet tilbud på kommunale prisindhentninger om stomihjælpemidler. Ifølge styrelsens oplysninger er det almindelig praksis på stomimarkedet, at kommuner i nogle tilfælde anvender prisindhentninger i stedet for udbud.⁶⁵ Eksempelvis har Københavns Kommune ad flere omgange udelukkende foretaget prisindhentninger, som har forpligtet den vindende grossist til at levere stomihjælpemidler og serviceydelser i toårige perioder. Odense Kom-

⁶⁴ Positionerne består hver især af en række kravspecifikationer, som beskriver de specifikke stomihjælpemidler, grossisterne skal kunne byde ind med for at afgive et konditionsmæssigt tilbud.

⁶⁵ Jf. bilag 6: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens kommuneundersøgelse, spørgsmål 1.2.

mune har tidligere også udelukkende anvendt prisindhentninger frem for udbud, ligesom styrelsen har konstateret, at Indkøbsfællesskab Nordsjælland for nyligt også er skiftet fra kommunale udbud til prisindhentninger.

103. Prisindhentninger er ikke omfattet af udbudsreglerne. Når en kommune udformer en prisindhentning, må kommunen derfor gerne angive stomihjælpemidler på mærke og/eller varenummerniveau. Grossisterne skal derfor byde ind med meget specifikke produkter, ligesom det også er tilfældet i de kommunale udbud (pga. de specifikke kravspecifikationer).
104. Styrelsens undersøgelser viser, at kommunerne får leveret de samme stomihjælpemidler og serviceydelser fra grossisterne, når de foretager en prisindhentning, som når de foretager et udbud. Kommunerne får således i begge tilfælde dækket brugernes behov for stomihjælpemidler samt rådgivning, distribution og elektronisk bevillingssystem. Det betyder samtidig, at grossisterne fastsætter deres tilbudspris i udbud og prisindhentninger ud fra de samme forudsætninger, jf. nærmere herom i punkt 268-269.⁶⁶
105. Henset til de ligheder, der er mellem kommunernes anvendelse af udbud og prisindhentninger på stomimarkedet, vil styrelsen i denne sag behandle de to indkøbsformer samlet og omtale dem som "udbud".

Grossisternes indkøb og salg af stomihjælpemidler

106. Lock-in-effekten spiller også en central rolle i forhold til grossisternes efterspørgsel og indkøb af stomihjælpemidler, jf. Figur 3.5. Det skyldes blandt andet, at størsteparten af kommunernes efterspørgsel efter stomihjælpemidler afspejler de specifikke stomihjælpemidler, som brugerne har opnået en præference for på hospitalerne. Det efterlader grossisterne i en situation, hvor størsteparten af de stomihjælpemidler, grossisterne byder ind med, skal være forenelige med kravspecifikationerne angivet i udbudsmaterialet og dermed brugernes behov. Til illustration herfor er ca. [90-100] pct. og [90-100] pct. af positionerne i gennemsnit låst til stomihjælpemidler fra specifikke producenter i henholdsvis kommunale udbud og prisindhentninger, jf. nærmere herom i punkt 305.
107. Grossisterne indkøber de enkelte producenters produkter dels direkte hos producenterne, dels gennem parallelimport fra europæiske forhandlere af stomihjælpemidler, der ikke aktivt markedsfører eller sælger stomihjælpemidler i Danmark.
108. Som følge af lock-in-effekten efterspørger kommunerne i deres udbud en bred portefølje af stomihjælpemidler fra flere producenter samt de tilhørende serviceydelser i ét samlet udbud. På denne måde sikrer kommunerne, at de kan servicere deres borgere med de stomihjælpemidler, som imødekommer borgernes respektive behov. På baggrund af udbudsmaterialet byder de enkelte grossister ind med produkter, som opfylder de af kommunen fastsatte kravspecifikationer. Kommunerne vælger på baggrund af udbuddet én enkelt grossist til at levere hele den brede portefølje af stomihjælpemidler og tilhørende serviceydelser. Den vindende grossist indgår herefter en rammeaftale med kommunen, hvor grossisten er forpligtet til at levere alle de stomihjælpemidler, som grossisten har budt ind med til de priser, grossisten afgav i tilbuddet.

⁶⁶ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 10.

109. Tilbudsgiverne i de kommunale udbud bestod i den relevante periode fra 2020 til 2022 af grossisterne Hardam, OneMed, Mediq og konsortiet. Grossisterne leverede i 2021 samlet stomihjælpemidler til cirka [...] brugere i landets kommuner.⁶⁷

Parallelimport

110. De fleste grossister på stomimarkedet parallelimporterer i videst muligt omfang Coloplast-stomihjælpemidler fra europæiske forhandlere af Coloplast-stomihjælpemidler, som ikke aktivt sælger og markedsfører stomihjælpemidlerne i Danmark. Det skyldes, at priserne på Coloplast-stomihjælpemidler typisk er lavere i andre europæiske lande sammenlignet med Coloplasts priser i Danmark.⁶⁸
111. Flere af grossisterne har dog angivet, at der er begrænsninger og udfordringer forbundet med at indkøbe Coloplast-stomihjælpemidler via parallelimport. *For det første* kræver det et vel-etableret netværk af europæiske forhandlere for at kunne indkøbe de forskellige Coloplast-stomihjælpemidler, der efterspørges i kommunale udbud.⁶⁹ Eksempelvis har Hardam oplyst, at Hardam indkøber [...] pct. af de parallelimporterede stomihjælpemidler gennem [...] forhandlere fra [...] lande, som er forbundet med [...].⁷⁰ *For det andet* er man som grossist ikke garanteret, at de enkelte forhandlere løbende i) er i stand til at levere de nødvendige Coloplast-stomihjælpemidler, og ii) kan garantere priserne på de pågældende Coloplast-stomihjælpemidler.⁷¹ Til illustration herfor er grossisterne blevet spurgt, om de ville kunne afgive et konkurrencedygtigt tilbud i et udbud udelukkende ved at parallelimportere stomihjælpemidlerne. [76-100] pct. af grossisterne har hertil svaret "nej".⁷² Dette illustrerer, at [76-100] pct. af grossisterne ikke har mulighed for at deltage i udbuddene, såfremt stomihjælpemidlerne udelukkende skulle parallelimporteres. Grossisterne har blandt andet angivet følgende bemærkninger:⁷³

- » *"Sortimentet er alt for bredt og forsyningssikkerheden er for lav ved parallelimport"*
- » *"Vi vurderer at man ikke kan finde alle de enkelte produkter rundt om i EU. Usikkerheden omkring leveringssikkerhed er også et stort emne. [...]"*

112. Parallelimport adskiller sig derved fra indkøb direkte hos producenter blandt andet ved en betydelig usikkerhed i forhold til levering og pris, som gør, at selv grossister med et veletableret parallelimportnetværk ikke vil kunne forsyne kommunerne med de nødvendige Coloplast-stomihjælpemidler alene via parallelimport.

Det tværsektorielle udbud

113. Som tidligere anført i punkt 90 indkøber regioner, grossister og kommuner stomihjælpemidler hver for sig. Den eneste undtagelse hertil er, at der i ultimo 2022 blev gennemført størstedelen af et tværsektorielt udbud mellem Region Midtjylland, Region Syddanmark samt 31 kommuner. Projektet blev startet i 2016 og er det første af sin slags. Udbuddet var oprindeligt planlagt til at blive gennemført i 2017, men projektet har oplevet betydelig forsinkelse, og det

⁶⁷ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 3. Tallet er for 2021. Der er risiko for, at tallet medregner de samme bevillinger flere gange, hvis kommunerne har skiftet leverandør i løbet af året. Tallet skal derfor ses som et øvre estimat for det samlede antal stomibrugere i Danmark.

⁶⁸ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 11 og 15.

⁶⁹ Jf. [...].

⁷⁰ Jf. [...].

⁷¹ Jf. [...].

⁷² Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 16.

⁷³ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 16.

har taget omkring seks år for hele udbudsprocessen, idet langt størstedelen af udbuddets kontrakter først blev underskrevet ultimo 2022.⁷⁴ Udbuddet er et projekt, som er blevet støttet med 1,5 mio. kr. af Erhvervsstyrelsens pulje til innovative indkøb i sundhedsvæsenet.⁷⁵

114. Det tværsektorielle udbud adskiller sig fra de kommunale udbud ved, at det tværsektorielle udbud bestod af adskillige delaftaler. *For det første* blev der afholdt særskilte udbud, der vedrørte delaftaler for de enkelte producenters produkter, således at disse kunne byde ind udelukkende med deres egne stomihjælpemidler. *For det andet* blev der afholdt et udbud om en separat aftale vedrørende det elektroniske bevillingssystem til håndtering af brugernes bevillinger, som leverandører af IT-systemer kunne byde ind på. *For det tredje* blev der afholdt et udbud om en separat aftale om en fælles lager- og logistikfunktion, som sikrede, at brugernes bestillinger blev pakket og leveret direkte til brugerne. I kommunale udbud kan leverandøren derimod alene afgive et konditionsmæssigt tilbud, hvis leverandøren kan levere både de efterspurgte stomihjælpemidler og serviceydelser.⁷⁶
115. Det tværsektorielle udbud var dermed struktureret helt anderledes end de kommunale udbud, da den samlede aftale ikke blev tildelt én leverandør, som både skulle levere alle stomihjælpemidler samt serviceydelser. Det tværsektorielle udbud var struktureret omkring 50 delaftaler, hvor flere producenter af stomihjælpemidler og grossister kunne byde ind på de dele af aftalen, som de hver især ønskede at levere på.⁷⁷ Det er forbundet med flere omkostninger at organisere og administrere en lang række delaftaler frem for én samlet aftale. Det indebærer, at det tværsektorielle adskiller sig fra de kommunale udbud for så vidt angår omkostninger og administration. Derudover er der som udgangspunkt ikke et økonomisk incitament for regionerne isoleret set til at indgå i tværsektorielle udbud, da den normale markedsstruktur, som illustreret i Figur 3.5 betyder, at regionerne får meget lave indkøbspriser ved producenterne grundet lock-in-effekten.
116. Salget i det tværsektorielle udbud begyndte i 2023 og ligger dermed uden for den relevante misbrugsperiode, der omfatter årene 2020 til 2022.

Fritvalgsordningen

117. Producenter og grossister kan – udover at sælge til kommunen – sælge direkte til brugeren gennem fritvalgsordningen. Fritvalgsordningen giver brugeren mulighed for at i) forblive hos en leverandør, som brugeren føler sig tryk hos, såfremt denne leverandør ikke genvinder udbuddet i brugerens kommune, og ii) at skifte til en anden leverandør eller producent, fx Coloplast. Ifølge styrelsens oplysninger var Coloplast den eneste producent, der solgte direkte til brugere gennem fritvalgsordningen i den relevante periode.⁷⁸ Dette er på trods af, at de øvrige producenter også havde mulighed for at markedsføre og sælge gennem fritvalgsordningen.
118. Fritvalgsordningen sikrer, at brugeren frit kan vælge en alternativ leverandør til kommunens leverandør af stomihjælpemidler, jf. fritvalgsordningen i servicelovens § 112, stk. 3. Såfremt brugeren vælger at benytte sig af fritvalgsordningen, vil brugeren efter eget ønske rette di-

⁷⁴ Jf. <https://www.regioner.dk/rfi/services/rfi-nyheder/2016/regioner-og-kommuner-i-faelles-udbud-af-stomi> (senest besøgt d. 17. maj 2024), bilag 6: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens kommuneundersøgelse, spørgsmål 25, og <https://www.rm.dk/om-os/aktuelt/nyheder/nyheder-2022/december-22/regioner-og-kommuner-indgar-banebrydende-falles-udbud-af-stomi-produkter/> (senest besøgt d. 24. maj 2024).

⁷⁵ Jf. <https://www.rm.dk/om-os/aktuelt/nyheder/nyheder-2022/december-22/regioner-og-kommuner-indgar-banebrydende-falles-udbud-af-stomi-produkter/> (senest besøgt d. 17. maj 2024).

⁷⁶ Jf. <https://www.rm.dk/om-os/aktuelt/nyheder/nyheder-2022/december-22/regioner-og-kommuner-indgar-banebrydende-falles-udbud-af-stomi-produkter/> (senest besøgt d. 17. maj 2024), og bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med Region Midtjylland d. 21. februar 2022, side 18-20.

⁷⁷ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med Region Midtjylland d. 21. februar 2022, side 19.

⁷⁸ jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 3 og 4.

rette henvendelse til en grossist eller producent, som kan tilbyde det stomihjælpemiddel, brugeren ønsker. Kommunen vil i dette tilfælde yde et tilskud til brugeren, som svarer til det beløb, kommunen ville kunne indkøbe brugerens stomihjælpemiddel til gennem kommunens grossist. Brugeren afholder selv en eventuel merudgift forbundet med valg af en alternativ leverandør. Salget gennem fritvalgsordningen har i den relevante periode været begrænset (målt på antal brugere og omsætning).

3.5 Coloplasts prisadfærd

119. Coloplast indgik i 2019 for første gang en ad hoc-konsortieaftale med grossisten Abena, som medførte, at Coloplast sammen med Abena kunne afgive tilbud på kommunale udbud inden for stomihjælpemidler, herunder Coloplast-stomihjælpemidler. Inden Coloplast indgik aftalen med Abena, bød Coloplast ikke på kommunale udbud. [...], jf. nærmere herom i punkt 252.
120. Inden konsortiets oprettelse var Coloplast aktiv på stomiområdet som producent og med direkte salg til regioner og grossister og med et begrænset salg til brugere gennem fritvalgsordningen. Med oprettelsen af konsortiet blev Coloplasts rolle udvidet. Coloplast fortsatte med at producere og forsyne Coloplast-stomihjælpemidler til grossister i forbindelse med salg af stomihjælpemidler til kommuner i Danmark. Derudover blev Coloplast via konsortiet en konkurrent til grossisterne, idet Coloplast nu kunne afgive tilbud på Coloplast-stomihjælpemidler til kommuner i Danmark. Det vil sige, at Coloplast siden 2019 gennem konsortiet har konkurreret med grossisterne i udbuddene om stomihjælpemidler.
121. Som anført i punkt 39 var [...].
122. Som nævnt i punkt 29-31 modtog styrelsen en række klager over Coloplasts adfærd efter konsortiets oprettelse, navnlig over Coloplasts prisadfærd. Klagerne vedrørte blandt andet det forhold, at Coloplast havde afgivet tilbud på Coloplast-stomihjælpemidler til betydeligt lavere priser end de priser, som Coloplast havde tilbudt over for grossisterne. Dette medførte ifølge klagerne blandt andet margin squeeze, hvorved den dominerende virksomhed (Coloplast) på *upstreammarkedet* pressede konkurrenter (grossisterne) ud af *downstreammarkedet* med henblik på at overtage downstreammarkedet.
123. Et eksempel på Coloplasts prisadfærd med udgangspunkt i data for grossisten Hardam er illustreret i Figur 3.6. Figuren tager udgangspunkt i den gennemsnitlige forskel på de priser, som Coloplast har fastsat over for kommuner i Danmark på downstreammarkedet, fratrukket de gennemsnitlige priser, som Coloplast har fastsat over for Hardam på upstreammarkedet.⁷⁹

⁷⁹ Et sammenligneligt billede tegner sig for så vidt angår de øvrige grossister, navnlig OneMed og Mediq, jf. bilag 18.

Figur 3.6 **Gennemsnitlig prisforskel på stomihjælpemidler solgt af Coloplast til henholdsvis kommuner og Hardam i 2020, 2021 og 2022**

[...]

Note: Hvis en søjle er negativ, betyder det, at Coloplast i gennemsnit har solgt det pågældende varenummer billigere til kommuner i Danmark end til Hardam.

Anm.: I 2020, 2021 og 2022 er der henholdsvis [...], [...] og [...] Coloplast-varenumre, som Coloplast har solgt til kommuner i Danmark og Hardam. Kun varenumre, som Coloplast har solgt til både Hardam og kommuner, er medtaget. Varenumrene er rangeret efter prisforskellenes størrelse.

Kilde: Styrelsens beregninger baseret Coloplasts besvarelse af dataanmodning 2.

124. En negativ søjle er udtryk for, at Coloplast i gennemsnit har fastsat lavere priser på Coloplast-stomihjælpemidler⁸⁰ over for kommunerne end over for Hardam. Det fremgår af Figur 3.6, at Coloplast i hele perioden på næsten samtlige varenumre har fastsat gennemsnitlige priser på Coloplast-stomihjælpemidler over for kommunerne, der er betydeligt lavere end de gennemsnitlige priser, som Coloplast har fastsat over for Hardam. I 2020 fastsatte Coloplast lavere gennemsnitlige priser over for kommunerne på [80-100] pct. af varenumrene. I 2022 var dette tal steget til [80-100] pct. Samtidig fremgår det af Figur 3.6, at de gennemsnitlige prisforskelle var markant negative for mange varenumre.
125. De indhentede prispunkter fra Coloplast viser, at Coloplast i perioden 2020 til 2022 for langt hovedparten af de stomihjælpemidler, som Coloplast både har solgt til kommuner og Hardam, har fastsat betydeligt lavere priser over for kommunerne end over for Hardam, jf. nærmere herom i afsnit 4.4.4.1.3.

3.6 Markedsundersøgelser og informationsindsamling

126. Styrelsen har til brug for sagen indhentet oplysninger fra Coloplast og en række andre markedsaktører, herunder grossisterne. Styrelsen har foretaget tre markedsundersøgelser, som omfattede spørgeskemaer til henholdsvis producenter af stomihjælpemidler, grossister og kommuner. Derudover har styrelsen afholdt møder med repræsentanter fra kommunale indkøbsfællesskaber, producenter, grossister samt repræsentanter for brugerne af stomihjælpemidler fra COPA. Styrelsen har også afholdt møder med Bispebjerg Hospitals stomiambulatorie og konsulentvirksomheden StomiDialog, der rådgiver kommunerne om køb af stomihjælpemidler.
127. De gennemførte markedsundersøgelser beskrives i det følgende og uddybes i form af resultater i bilag 5-7.

3.6.1 Spørgeskemaundersøgelser

128. Markedsundersøgelsens tre spørgeskemaer blev udsendt og besvaret i april og maj 2022. Alle spørgeskemaer blev forud for udsendelsen sendt i høring hos udvalgte modtagere, herunder Coloplast.

⁸⁰ Coloplast-stomihjælpemidler som Coloplast både har solgt til kommuner og Hardam.

3.6.1.1 Producentundersøgelsen

129. Spørgeskemaet blev sendt til i alt otte producenter eller danske agenturer herfor.⁸¹ Eksempelvis er flere mindre udenlandske producenter repræsenteret i Danmark via agenturer. Besvarelserne vedrørende producenterne Eakin, Salts Healthcare og Welland er besvaret af deres danske agenturer. Seks forskellige producenter (fordelt på syv respondenter) gennemførte undersøgelsen, [...]. Da producenten Welland er repræsenteret af to separate agenturer i Danmark – Welland Danmark, der sælger stomiposer og plader, og Stotec der sælger tilbehør – har begge besvaret undersøgelsen. I anvendelsen af producenterne besvarelser i afgørelsen er Stotec og Welland Danmark vægtet en halv hver, så de tilsammen udgør én samlet besvarelse fra Welland.

3.6.1.2 Grossistundersøgelsen

130. Spørgeskemaet blev sendt til i alt fem grossister, herunder Hardam, Mediq og OneMed. Coloplast og Abena har som konsortiepartnere besvaret spørgeskemaet hver især. I anvendelsen af besvarelserne har styrelsen valgt at lade deres respektive besvarelser vægte med en halv hver, således at de tilsammen udgør én besvarelse. På denne måde vægter konsortiets besvarelse det samme som de øvrige grossister i undersøgelsen. Der er således i alt fire gennemførte besvarelser, da Coloplasts og Abenas besvarelser tæller som én besvarelse.

3.6.1.3 Kommuneundersøgelsen

131. Spørgeskemaet til kommuner og indkøbsfællesskaber blev sendt til 10 kommuner og fem indkøbsfællesskaber, der efter styrelsens oplysninger omfatter 46 kommuner. 12 respondenter gennemførte undersøgelsen; 10 kommuner og 2 indkøbsfællesskaber. Da indkøbsfællesskaberne repræsenterer flere kommuner, har styrelsen vægtet besvarelserne i undersøgelsen med udbudssummen fra respondentens seneste udbud. Dette sikrer, at fx Fællesudbud Sjællands (FUS) besvarelser på vegne af 13 kommuner fylder mere i styrelsens vurdering end besvarelser fra enkelte sammenlignelige kommuner.

3.6.2 Dataanmodninger

132. Styrelsen har ad flere omgange indhentet data fra Coloplast og grossisterne. For en række af dataanmodningerne er data blevet indsamlet løbende med opdaterede tal for nye perioder og/eller revidering af tidligere fremsendte tal. Styrelsen har derfor for overblikkets skyld nummereret dataanmodningerne og kun henvist til de relevante besvarelser eksklusive forældede besvarelser.
133. Styrelsen har i 2021 indhentet indkøbsoplysninger fra grossisterne for perioden 2015 til og med første halvår af 2021 – og igen i 2022 i forbindelse med grossistundersøgelsen for at få oplysninger for hele 2021. Indkøbsoplysningerne er indhentet med henblik på at kortlægge producenterne andele af salg til kommuner samt forholdet mellem Coloplast-stomihjælpemidler indkøbt i Danmark og gennem parallelimport (dvs. Coloplasts markedsandele på det af styrelsen afgrænsede relevante marked for salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister i Danmark). Denne dataanmodning betegnes samlet som "dataanmodning 1", og grossisternes besvarelser herpå betegnes som "grossisternes svar på dataanmodning 1".⁸²

⁸¹ De tyske producenter "Forlife" og "Oxmed" er ikke blevet taget med i undersøgelsen, [...].

⁸² Konkret er der tale om OneMeds besvarelse af 24. maj 2022 (data for 2015-2021), Hardams besvarelse af 12. maj 2022 (data for 2021), Hardams besvarelse af 4. oktober 2021 (data for 2015-2020), Mediqs besvarelse af 18. maj 2022 (data for 2015-2021), Abenas besvarelse af 17. maj 2022 (data for 2021) samt Abenas besvarelse af 5. oktober 2021 (data for 2015-2020).

-
134. Styrelsen har i november 2022 indhentet omsætnings- og omkostningsoplysninger for perioden 2019 til 2022 fra henholdsvis Coloplast, Coloplasts revisor og Abena i forbindelse med undersøgelsen af Coloplasts prisadfærd. Styrelsen har blandt andet indsamlet priser og mængder på alle Coloplast-stomihjælpemidler solgt til henholdsvis kommuner og grossister. Styrelsen har i marts 2023 indsamlet opdateret data for hele 2022. Denne dataanmodning betegnes samlet som "dataanmodning 2", og Coloplasts besvarelse betegnes som "Coloplasts besvarelse på af dataanmodning 2".⁸³ Derudover har styrelsen indsamlet oplysninger om konsortiets omkostninger fordelt på omkostningsposter.
135. I februar 2023 har styrelsen indhentet oplysninger fra de øvrige grossister (Hardam, OneMed og Mediq) om deres indkøbspriser og -mængder forbundet med indkøb af Coloplast-stomihjælpemidler, både direkte fra Coloplast og gennem parallelimport, i perioden 2019 til og med 2022. Disse oplysninger er indhentet med henblik på at undersøge parallelimportens betydning for effekten af Coloplasts prisadfærd. Denne dataanmodning betegnes som "dataanmodning 3", og grossisternes besvarelse herpå betegnes som "grossisternes svar på dataanmodning 3".⁸⁴ Endvidere har styrelsen i september 2024 indhentet yderligere oplysninger om de øvrige grossisters (Hardam, OneMed og Mediq) parallelimport af Coloplast-stomihjælpemidler for at kortlægge de specifikke udenlandske leverandører, herunder deres respektive markedsandele. Denne dataanmodning betegnes som "dataanmodning 4", og grossisternes besvarelser herpå betegnes som "grossisternes svar på dataanmodning 4".⁸⁵

3.7 Høringssvar

136. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen sendte den 24. juni 2024 et udkast til afgørelse i høring hos Coloplast. Coloplast sendte den 9. september 2024 sit høringssvar, hvor Coloplast har angivet en række bemærkninger til udkastet.
137. Coloplasts bemærkninger har ikke givet anledning til, at styrelsen har ændret sin vurdering af Coloplasts adfærd i sagen.
138. I det følgende gennemgås de af Coloplasts bemærkninger, som styrelsen har fundet anledning til at inddrage i sagen, og styrelsens bemærkninger hertil. Bemærkningerne er grupperet under følgende overskrifter:
1. Der er ikke grundlag for at afgrænse separate upstream- og downstreammarkeder.
 2. Der er ikke grundlag for at afgrænse et mærkespecifikt upstreammarked.
 3. Markedsandelene opgjort ved samlet værdi er misvisende.
 4. Coloplasts markedsandele er fejlagtigt opgjort.
 5. Coloplasts beregnede markedsandel er ikke udtryk for markedsmagt.
 6. Den korrekte AEC-test bør inkludere parallelimport og andre producenters produkter.
 7. Styrelsen tillægger besvarelser fra markedsundersøgelser for stor vægt.
 8. Styrelsen har tilsidesat Coloplasts ret til forsvar ved ikke at give Coloplast indsigt i data og oplysninger fra grossisterne.
139. Samlet set har Coloplasts høringssvar ikke givet anledning til en ændring af styrelsens vurdering og konklusion i sagen.

⁸³ Coloplasts besvarelse af 17. marts 2023 (data for 2022), Coloplasts besvarelse af 14. november 2022 (data for 2020-2021) samt besvarelse fra Coloplasts revisor af 20. marts 2023.

⁸⁴ Konkret er der tale om OneMeds besvarelse af 27. februar 2023, Hardams besvarelse af 26. januar 2023, Hardams besvarelse af 2. februar 2023 samt Mediqs besvarelse af 8. marts 2023

⁸⁵ Konkret er der tale om OneMeds besvarelse af 23. september 2024, Hardams besvarelse af 2. oktober 2024 samt Mediqs besvarelse af 4. oktober 2024.

3.7.1 Der er ikke grundlag for at afgrænse separate upstream- og downstreammarkeder

140. Coloplast anfører i høringssvaret, at der ikke er grundlag for at afgrænse separate upstream- og downstreammarkeder, da produkterne, som sælges til grossister og kommuner, er ens. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen bemærker, at Coloplast tidligere har angivet dette i sine bemærkninger til styrelsen, jf. punkt 236 og 257, og at styrelsen allerede har behandlet disse, jf. afsnit 4.1.1.4 og punkt 258.
141. Coloplast har i høringssvaret uddybet, at styrelsens eksempler på afgrænsning af separate markeder for ens produkter, jf. punkt 239, ikke er relevante i konteksten af stomihjælpemidler, da produkterne i de nævnte eksempler, navnlig drikkevarer, er væsentligt forskellige bl.a. i forhold til emballering og levering. De er dermed ikke sammenlignelige med stomihjælpemidler, hvor produkterne er ens, uanset om de sælges til grossister eller kommuner.
142. Styrelsen er ikke enig med Coloplast i, at de produkter, der sælges upstream til grossister og produktet, der sælges downstream til kommuner, er ens. Det skyldes bl.a., at grossister køber en bred portefølje af produkter hos de enkelte producenter, mens kommuner efterspørger én samlet pakke bestående af samtlige producenters brede portefølje af stomihjælpemidler inklusive tilhørende serviceydelser. Der findes således en separat efterspørgsel fra kommunerne downstream for hele den brede portefølje af produkter og serviceydelser, ligesom kommunerne ikke vil købe produkterne separat fra de enkelte producenter i tilfælde af en forringelse af udbudsbetingelserne for pakkelsen, jf. punkt 264-265.⁸⁶ Styrelsen bemærker desuden, at det ikke er en betingelse for, at der kan afgrænses separate upstream- og downstreammarkeder, at produktet, der sælges på henholdsvis upstream- og downstreammarkedet, er fysisk forskellige, jf. punkt 258. I øvrigt har Kommissionen og Konkurrencerådet i tidligere sager afgrænset separate upstream- og downstreammarkeder for ens produkter, fx inden for dagligvarer.⁸⁷
143. Coloplast har som i tidligere høringssvar bemærket, at det tværsektorielle udbud illustrerer, at det er muligt for kommunerne at købe produkter og serviceydelser separat, jf. punkt 260 og 270. Coloplast anfører desuden, at der i prisindhentningen i Indkøbsfællesskab Sjælland fra 2024 også kun blev efterspurgt stomihjælpemidler og dermed ikke også serviceydelser. Coloplast pointerer, at kommunernes generelle valg om at indkøbe forskellige stomihjælpemidler og tilhørende serviceydelser ikke udgør et grundlag for at afgrænse et separat downstreammarked. Styrelsen har tidligere behandlet dette, jf. punkt 272-273, og er ikke enig med Coloplast, da styrelsen vurderer, at kommunernes faktiske indkøbspraksis i den relevante periode i høj grad har betydning for afgrænsningen af markedet. Det ændrer derfor heller ikke ved styrelsens vurdering, om Indkøbsfællesskab Sjælland måtte have ændret indkøbspraksis efter den relevante periode.

⁸⁶ Jf. Kommissionens meddelelse af 22. februar 2024 om afgrænsning af det relevante marked i forbindelse med Unions konkurrenceret (C/2024/1645) ("markedsafgrænsningsmeddelelsen"), punkt 103. Markedsafgrænsningsmeddelelsen af 22. februar 2024 har erstattet Kommissionens meddelelse af 9. december 1997 om afgrænsning af det relevante marked (1997/372/03). Meddelelsen fra 2024 viderefører i det væsentlige de principper fra meddelelsen fra 1997, som er relevante for afgrænsningen af det relevante marked i denne sag. Meddelelsen fra 2024 indeholder dog også nye principper, præciseringer og udvidet vejledning ift. meddelelsen fra 1997, der i meget vidt omfang udgør en kodificering af de afgørelser, som EU Domstolen og Kommissionen har afsagt i de seneste godt 25 år, og som også er relevante for afgrænsningen af det relevante marked i denne sag. Styrelsen henviser derfor både til den nugældende og den historiske markedsafgrænsningsmeddelelse i denne sag.

⁸⁷ Jf. Konkurrencerådets afgørelse af 23. oktober 2024, *Aftaler om omstrukturering af kædesamarbejde i Dagrofa ApS*, afsnit 4.1.2, Kommissionens afgørelse af 20. november 1996 i sag IV/M.784 *Kesko/Tuko*, afsnit 1 og 2, Konkurrencerådets afgørelse af 30. august 2007, *SuperGros' samhandelsbetingelser*, punkt 96 samt Konkurrencerådets afgørelse af 30. august 2023, *REMA 1000 Danmarks A/S' erhvervelse af dele af Aldi Danmark ApS*, punkt 10.

-
144. På baggrund af punkt 142-143 ovenfor vurderer styrelsen, at der er grundlag for at afgrænse et separat upstream- og downstreammarked.

3.7.2 Der er ikke grundlag for at afgrænse et mærkespecifikt upstream-marked

145. Coloplast har i høringssvaret anført en række bemærkninger om, i) at markedet ikke er et eftersalgsmarked, ii) at det er muligt at byde på konkrete varelinjer med andre produkter end Coloplast-produkter, og iii) at det er muligt at konvertere slutbrugere.

Markedet svarer ikke til et eftersalgsmarked

146. Coloplast anfører i høringssvaret, at markedet ikke er et eftersalgsmarked. Coloplast har bemærket, at styrelsens vurdering er baseret på ligheder med praksis for eftersalgsmarkeder, som ikke er relevant for denne sag. Coloplast har anført, at der ikke er tale om eftersalgsmarkeder, da produkterne, der sælges upstream og downstream, er de samme. Derudover mener Coloplast ikke, at der opstår en lock-in-effekt, når brugerne afprøver produkter på hospitalet, da brugerne har mulighed for, og ret til, at skifte produkt uden ekstraordinære omkostninger.
147. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen er enig i, at markedet ikke er et egentligt eftersalgsmarked. Styrelsen mener dog stadig, at nogle af dynamikkerne er de samme. Styrelsen har justeret afsnit 4.1.1.6, og der inddrages ikke længere praksis for afgrænsning af eftersalgsmarkeder.

Der er mulighed for at byde på konkrete varelinjer med andre produkter end Coloplast-produkter

148. Coloplast anfører i sit høringssvar, at der i kommunale udbud og prisindhentninger findes positioner, hvor det er muligt at byde ind med produkter fra forskellige producenter. Coloplast har understøttet dette med enkelte eksempler fra forskellige prisindhentninger.
149. Styrelsen er allerede opmærksom på, at [0-10] pct. af positionerne i henholdsvis prisindhentninger og udbud, ikke er låst til én specifik producent, hvilket indgår i styrelsens vurdering, jf. punkt 305-306 og 308. Det er styrelsens vurdering, at disse enkelte eksempler ikke er tilstrækkeligt til at vise, at muligheden for at byde ind med andre producenters produkter, skulle udgøre mere end [0-10] pct. af positioner.
150. Styrelsen bemærker desuden, at Coloplast i markedsundersøgelsen selv har kommenteret: *"Prisindhentninger er i sin natur meget specifikke, idet der direkte efterspørges konkrete producentvarenumre. Der er dog i meget lille grad mulighed for, på nogle enkelte positioner, at byde "tilsvarende" varenumre ind, hvorfor vores bedste skøn er [90-100] %. Fsva. Udbud er kravspecifikationerne udformet således, at der, efter vores bedste skøn, i [90-100] % af tilfældene er tale om, at der kun kan bydes ét bestemt produkt/produktserie ind. I de resterende [0-10] % er kravspecifikationerne bredere/mere åbne, hvor der således kan bydes mere end ét produkt ind."*, hvilket bekræftes af de øvrige grossister.

151. På baggrund af punkt 148-150 ovenfor vurderer styrelsen, at muligheden for at byde på konkrete varelinjer med andre produkter end Coloplast-produkter, er begrænset og ikke giver anledning til at afgrænse markedet bredere end til Coloplast-stomihjælpemidler.

Konvertering af slutbrugere er mulig

152. Coloplast anfører, at styrelsens konklusion om, at konvertering af brugere fra én producents produkter til en andens kun forekommer sjældent, er forkert. Coloplast henviser til, at COPA på et møde med styrelsen har fortalt, at der er et pres fra kommunen på borgerne til at skifte til et billigere stomihjælpemiddel. Coloplast udleder af dette, at kommunen kun vil lægge et
-

sådan pres, hvis konvertering faktisk er muligt. Derudover påpeger Coloplast, at markedsundersøgelsen blandt kommunerne viser, at der er kommuner der konverterer borgere, og at de kommuner, der gør, formår at konvertere en væsentlig andel.

153. Styrelsen er opmærksom på, at konvertering er muligt og forekommer, jf. punkt 325. Styrelsen bemærker dog, at det relevante for markedsafgrænsningen ikke er, hvor ofte konvertering forekommer som følge af fx brugerens forhold og behov. Det relevante er, hvorvidt konvertering forekommer i en tilstrækkelig grad til at lægge et konkurrencepres på Coloplast på baggrund af en lille, varig ændring i de relative priser. Styrelsen bemærker, at COPA's bemærkninger om presset fra kommuner skal ses i kontekst af Coloplasts meget aggressive prissætning på downstreammarkedet. Styrelsen bemærker, at denne situation derfor nærmere svarer til situationen beskrevet af Bispebjerg Hospital og StomiDialog, jf. punkt 464-465, der illustrerer, at Coloplasts prissætning har medført så markante prisforskelle mellem producenternes produkter, at kommunerne har forsøgt at konvertere brugere i retning af Coloplast.
154. I forhold til kommunernes besvarelser i markedsundersøgelsen, har [5-10] pct. af kommunerne angivet, at de konverterer brugere. Af disse kommuner er det kun én enkelt kommune, svarende til [0-5] pct. af besvarelserne, der ikke samtidig har svaret, at brugerne dog alligevel fortsætter med at bruge de produkter, de er blevet tildelt på hospitalet. To af de kommuner, der har angivet, at de konverterer brugere, har uddybet, at udgangspunktet er, at brugerne oftest fortsætter med det produkt de er blevet tildelt på hospitalet, men at konvertering kan forekomme, hvor det er hensigtsmæssigt og på baggrund af en konkret vurdering.⁸⁸ Det er dermed en lille andel af kommuner, der angiver, at de konverterer brugere, og ud af denne lille andel angiver mere end to tredjedele, at udgangspunktet stadig er, at brugerne fortsætter med produktet fra hospitalet. Det er dermed styrelsens vurdering, at resultaterne i markedsundersøgelsen illustrerer, at det klare udgangspunkt samlet set er, at brugeren fortsætter med at bruge de produkter, som de bliver tildelt på hospitalet.
155. På baggrund af punkt 153-154 ovenfor vurderer styrelsen, at muligheden for at konvertere brugere er så begrænset, at det ikke giver anledning til at afgrænse markedet bredere end til Coloplast-stomihjælpemidler.

3.7.3 Markedsandelene opgjort ved samlet værdi er misvisende

156. Coloplast anfører i høringsvaret, at markedsandelene ikke bør opgøres i værdi, da det overvurderer markedsandelen for Coloplast. Hvis prisen på parallelimporterede produkter falder, vil det fx få Coloplasts markedsandel til at stige, selvom volumen af parallelimport er uændret, hvilket, ifølge Coloplast, er misvisende.
157. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen er ikke enig med Coloplast. Det fremgår af Kommissionens retningslinjer for afgrænsning af det relevante marked, at *"Når produkterne er stærkt differentierede, kan markedsandele målt i salgsværdi og salgsmængde desuden være meget forskellige. Kommissionen tager normalt udgangspunkt i salgsværdierne. Slagsmængderne kan imidlertid supplere salgsværdierne og kan i nogle tilfælde bedre afspejle den undersøgte adfærds eller fusions virkninger."*⁸⁹
158. Udgangspunktet for beregning af markedsandele er således salgsværdier. Det er styrelsens vurdering, at markedsandele baseret på salgsværdier også er mest retvisende i denne sag.

⁸⁸ Jf. bilag 6: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens kommuneundersøgelse, spørgsmål 10.

⁸⁹ Jf. markedsafgrænsningsmeddelelsen, punkt 111.

-
159. For det første bemærker styrelsen, at Coloplast sælger en lang række af forskellige produkter, som både tæller 1-dels- og 2-dels-posere, men også en række tilbehørsprodukter som fx servietter. Disse produkter meget forskelligartede, og det giver derfor ikke mening at opgøre markedsandele baseret på volumen på tværs af forskellige varenumre, da dette kunne føre til en situation, hvor fx et mængdemæssigt stort salg af et meget billigt produkt kunne overvurdere producentens reelle markedsstyrke.
160. For det andet bemærker styrelsen, at selv på specifikt varenummerniveau er parallelimporterede Coloplast-produkter og Coloplast-produkter købt direkte fra Coloplast efter styrelsens vurdering, ikke fuldt substituerbare produkter set fra grossisterne (kundernes) synsvinkel. Det skyldes de barrierer, der gør sig gældende for parallelimport af Coloplast-produkter, hvilket styrelsen har tydeliggjort yderligere i afsnit 4.4.2.2.1. Det bemærkes, at hvis der faktisk var tale om fuldt substituerbare produkter, ville alle grossisterne vælge at købe produkterne dér hvor de kunne købes billigst. Da priserne på parallelimporterede Coloplast-produkter næsten altid er lavere end ved direkte køb hos Coloplast, ville grossisterne derfor have incitament til at købe samtlige Coloplast-produkter gennem parallelimport. Dette er imidlertid ikke tilfældet, hvilket er belyst i afsnit 4.4.2.2.1.
161. Det forhold, at grossisterne faktisk har købt direkte fra Coloplast på trods af højere priser, viser netop, at parallelimporterede Coloplast-produkter ikke er fuldt substituerbare med Coloplast-produkter købt direkte fra Coloplast. Styrelsen bemærker i forlængelse heraf, at det ikke ville være retvisende at beregne markedsandele på baggrund af mængder, idet et parallelimporteret produkt og et produkt købt direkte fra Coloplast i så fald ville vægte ens i beregningen, selvom parallelimporterede stomihjælpemidler vurderes at have en mindre markedsstyrke end stomihjælpemidler købt direkte fra Coloplast, jf. punkt 470.
162. På baggrund af punkt 159-161 ovenfor finder styrelsen, at det er mest retvisende at opgøre markedsandele baseret på værdi.

3.7.4 Coloplasts markedsandele er fejlagtigt opgjort

163. Coloplast anfører i høringssvaret, at Coloplasts markedsandel på upstreammarkedet ikke bør inkludere salget på downstreammarkedet gennem konsortiet. Coloplast anfører, at der her er tale om koncerninternt salg, og at dette ifølge omsætningsbekendtgørelsens § 2 stk. 2, ikke skal tælles med i en virksomheds omsætning. Coloplast mener, at kun tredjepartsgrossisterne indkøb bør tælles med i Coloplasts markedsandel.
164. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen er ikke enig med Coloplast. Styrelsen bemærker, at markedsandelen skal afspejle Coloplasts markedsstyrke på upstreammarkedet. Hvis Coloplasts salg på downstreammarkedet ikke regnes med, betyder det, at en øget markedsandel på downstreammarkedet for konsortiet, og dermed et øget salg af Coloplast-produkter direkte fra Coloplast, ikke ville medføre en øget markedsandel på upstreammarkedet. Styrelsen har behandlet dette yderligere i afsnit 4.4.2.2.
165. Omsætningsbekendtgørelsen bestemmer, hvordan omsætningen skal opgøres, fx ved beregningen af tærskelværdier for fusionskontrol. Den meste korrekte beregningsmetode for markedsandelene vil afhænge af de konkrete omstændigheder i hver sag, og omsætningsbekendtgørelsen er ikke bindende for, hvordan markedsandelene skal beregnes i alle sager. Det er som nævnt styrelsens vurdering, at markedsandelene i denne sag mest retvisende beregnes ved at inkludere Coloplasts salg på downstreammarkedet, og at bestemmelserne i omsætningsbekendtgørelsen derfor ikke er relevante for, hvordan markedsandele skal beregnes i denne sag.
166. På baggrund af punkt 164-165 ovenfor vurderer styrelsen, at Coloplasts salg til kommuner på downstreammarkedet skal regnes med i Coloplasts markedsandel på upstreammarkedet. Styrelsen vurderer, at de beregnede markedsandele er retvisende.
-

3.7.5 Den beregnede markedsandel for Coloplast er ikke udtryk for markedsmagt

167. Coloplast anfører i høringssvaret, at Coloplasts markedsandel ikke er udtryk for markedsmagt. Ud over at Coloplasts markedsandel, ifølge Coloplast, er overvurderet, jf. afsnit 3.7.3 og 162 ovenfor, anfører Coloplast, at Coloplast ikke har mulighed for at begrænse parallelimport, da det vil medføre en betydelig nedgang i omsætningen at stoppe salget til store markeder i andre EU-lande.
168. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen vurderer, at det i sidste ende er Coloplast, som har kontrollen over, i hvilke lande Coloplast-produkter bliver solgt og til hvilken pris. Det er således også Coloplasts differentierede priser i forskellige EU-lande, som er med til at skabe grundlaget for parallelimport. Styrelsen bemærker, at Coloplast ikke behøver at stoppe salget til lande, hvorfra der paralleleksporteres, men at Coloplast kan begrænse de solgte mængder til specifikke udenlandske grossister, hvis Coloplast har mistanke om, at grossisten videresælger produkter til Danmark.
169. Som nævnt i styrelsens udkast til afgørelse af 24. juni 2024 er det styrelsens vurdering, at der er en række andre barrierer for parallelimport i form af:
1. Manglende leveringsmulighed/-sikkerhed
 2. Usikkerhed om pris samt ekstraomkostninger
 3. Behov for markedskendskab og et veletableret netværk
 4. Producenters indflydelse på parallelimport
170. Det er styrelsens vurdering, at disse barrierer medfører, at markedsandelen for parallelimport overvurderer konkurrencepresset fra parallelimport. Derudover er det styrelsens vurdering, at der ikke er tilstrækkelig potentiel konkurrence, jf. afsnit 4.4.2.3, eller modstående købermagt, jf. afsnit 4.4.2.4, til at modvirke Coloplasts dominans.
171. På baggrund af punkt 168-170 ovenfor vurderer styrelsen, at Coloplasts markedsandel er udtryk for markedsmagt. Det skyldes især de væsentlige barrierer, som er forbundet med parallelimport.

3.7.6 Den korrekte AEC-test bør foretages med indkøbs- og salgspriser for alle produkter og relaterede serviceydelser inkluderet i udbuddene i perioden, og AEC-testen bør inkludere parallelimport

172. Coloplast anfører i høringssvaret, at AEC-testen bør foretages på hele det relevante downstreammarked, og at den derfor bør inkludere andre producenters produkter samt relaterede serviceydelser. Det skyldes ifølge Coloplast, at grossister søger at maksimere avancen på den samlede produktportefølje og ikke kun på Coloplast-produkter. Der kan i den forbindelse være en betydelig avance på andre producenters produkter, som ikke regnes med i AEC-testen.
173. [...]. [...]. [...]. [...].
174. Coloplast anfører desuden i høringssvaret, at AEC-testen bør inkludere parallelimport, da parallelimport udgør en stor andel af de konkurrerende grossisters indkøb af Coloplast-produkter.
175. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen er ikke enig med Coloplast. Styrelsen vurderer, at margin squeeze-testen (AEC-testen) bør udføres med udgangspunkt i Coloplasts priser på både upstream- og downstreammarkedet. [...].
-

-
176. AEC-testen tager udgangspunkt i omkostningerne for en lige så effektiv konkurrent som Coloplast. Hverken Coloplast eller konsortiet parallelimporterer Coloplast-produkter. Derfor bør AEC-testen efter styrelsens vurdering heller ikke inkludere parallelimport.
177. Styrelsen har uddybet begrundelsen for at foretage AEC-testen uden andre producenters produkter samt parallelimport i afsnit 4.4.4.1.2.
178. For så vidt angår parallelimporterede produkter bemærker styrelsen desuden, at styrelsen har foretaget en supplerende AEC-test, som inkluderer parallelimport, i vurderingen af, om Coloplasts adfærd var egnet til at begrænse konkurrencen. Denne supplerende AEC-test viser, at Coloplasts adfærd også medførte et margin squeeze for konkurrerende grossister, selv hvis der tages højde for grossisternes faktiske parallelimportmængder og -priser, jf. Tabel 4.22.
179. På baggrund af punkt 175-178 ovenfor vurderer styrelsen, at AEC-testen skal tage udgangspunkt i den dominerende virksomheds priser på både upstream- og downstreammarkedet, og at AEC-testen derfor ikke bør inkludere andre producenters produkter samt parallelimporterede produkter, som ikke er solgt af Coloplast.

3.7.7 Styrelsen tillægger besvarelser fra markedsundersøgelser for stor vægt

180. Coloplast anfører i høringssvaret, at de markedsundersøgelser, som styrelsen har gennemført blandt Coloplasts konkurrenter og kunder, ikke kan tillægges den vægt, som Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen har gjort. Coloplast begrundet dette med, at Coloplasts kunder og særligt konkurrenter kan have en interesse i, at Coloplast pålægges en sanktion og ændrer sin adfærd.
181. Styrelsen er ikke enig i denne betragtning. Styrelsen har foretaget en fuld sagsoplysning blandt alle relevante markedsaktører, herunder grossister – men også producenter, kommuner, hospitaler, regioner, stomikonsulenter, foreninger for stomibrugere mv., jf. afsnit 3.6. Styrelsen har således afdækket og inddraget forskellige aktørers viden om markedet i det omfang, det har været relevant. Styrelsen har i høj grad også lagt vægt på Coloplasts egne udsagn om markederne og har gennemgående også baseret sin argumentation på flere kilder, hvor dette har været muligt. Styrelsen finder desuden ikke, at Coloplast har underbygget sin påstand.
182. Det er således styrelsens vurdering, at der ikke er tillagt for stor vægt på besvarelserne fra markedsundersøgelserne.

3.7.8 Styrelsen har tilsidesat Coloplasts ret til forsvar ved ikke at give Coloplast indsigt i data og oplysninger fra grossisterne samt styrelsens metode

183. Coloplast anfører i høringssvaret, at Coloplast ikke har fået nogen indsigt i de data, som ligger til grund for Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens margin squeeze-test, foruden den overordnede metodiske beskrivelse i afsnit "5. Bilag" til udkastet til afgørelse af 24. juni 2024, som indeholder styrelsens beskrivelse af metoden og en opstilling af resultater.⁹⁰

⁹⁰ Jf. bilag 20: Coloplasts høringssvar af 9. september 2024, side 8. Coloplast har ved brev af henholdsvis den 2. december 2024 og 3. januar 2025 (bilag 22) suppleret sine bemærkninger om tilsidesættelsen af Coloplasts ret til forsvar i høringssvaret af 9. september 2024.

-
184. Coloplast bemærker i den sammenhæng, at de beregninger af margin squeeze, som styrelsen har lavet til brug for afgørelsen, er baseret på data, som styrelsen har indsamlet fra grossisterne, og som Coloplast ikke har fået indsigt i. Herved er Coloplasts ret til forsvar blevet tilsidesat.⁹¹
185. Styrelsen bemærker indledningsvist, at styrelsens AEC-test, som er beregnet udelukkende på baggrund af Coloplasts eget salg på både upstream- og downstreammarkedet, samt Coloplasts egne omkostninger, er den relevante test for vurderingen af, at Coloplasts prisadfærd udgør et ulovligt margin squeeze. Styrelsens AEC-test er i overensstemmelse med de grundlæggende principper for AEC-testen, som følger af gældende retspraksis i sager om margin squeeze, jf. afsnit 4.4.3.2 nedenfor, idet den konkrete AEC-test dog altid vil være tilpasset de sagsspecifikke omstændigheder.
186. I tillæg til AEC-testen baseret på Coloplasts egne oplysninger, har styrelsen lavet en yderligere AEC-test, der inddrager oplysninger, som styrelsen har modtaget fra grossisterne på downstreammarkedet. Som anført i afsnit 3.7.6 er der tale om en supplerende AEC-test, der alene haft til formål at understøtte, at Coloplasts adfærd var egnet til at begrænse konkurrencen. Den supplerende AEC-test viser, at Coloplasts adfærd stadig medførte et markant margin squeeze for de konkurrerende grossister, som ville resultere i en negativ bruttoavance (fortjeneste), selv hvis der tages højde for grossisterne faktiske (billigere) parallelimportpriser og -mængder, jf. Tabel 4.22.
187. Styrelsen bemærker derudover, at den ønskede indsigt bl.a. vedrører oplysninger om grossisterne parallelimport, herunder mængder og priser. Disse oplysninger udgør forretningshemmeligheder og er konkurrencefølsomme for grossisterne (Coloplasts konkurrenter). Styrelsen har vurderet, at grossisterne vil kunne lide væsentlig økonomisk skade, hvis Coloplast får indsigt i oplysningerne, ligesom det vil kunne skade konkurrencen på markedet. Styrelsen har foretaget en konkret afvejning af på den ene side hensynet til Coloplasts mulighed for at varetage sit tarv over for hensynet til beskyttelse af grossisterne mod afgørende tab af konkurrenceevne samt væsentlige økonomiske skadevirkninger. Styrelsen har på den baggrund vurderet, at oplysningerne er undtaget fra Coloplasts ret til partsaktindsigt, jf. reglerne i forvaltningsloven, og finder, at Coloplast i fornødent omfang vil kunne varetage sine interesser i sagen, uagtet det manglende kendskab til de undtagne oplysninger. Styrelsens vurdering er nærmere begrundet i afgørelse af 18. november 2024 til Coloplast.
188. Coloplast har i høringssvaret anført, at der er mange måder at inddrage og behandle dataene om grossisterne parallelimport på, og at en korrekt opgørelse vil være kompleks med formentlig over 100.000 datapunkter, hvilket Coloplast ikke har nogen indsigt i eller mulighed for at kommentere på.⁹² Styrelsen bemærker, at afsnit "5. Bilag" i styrelsens udkast til afgørelse af 24. juni 2024 indeholder en beskrivelse af den metode, styrelsen har anvendt ved AEC-testen henholdsvis med og uden parallelimport. Ved e-mail af 2. november 2023⁹³ svarede styrelsen dog på uddybende spørgsmål fra Coloplast vedrørende den metode, som ligger til grund for styrelsens margin squeeze-beregninger, og som er beskrevet i de beregningstekniske bilag til udkastet til afgørelse af 24. juni 2024. Coloplast har efterfølgende ikke afgivet bemærkninger til styrelsens metodevalg. Styrelsen har som anført konkret vurderet, at Coloplast ikke kan få indsigt i de data, som styrelsen har indsamlet til brug for AEC-testen inkl. parallelimport.

⁹¹ Jf. bilag 20: Coloplasts høringssvar af 9. september 2024, side 8.

⁹² Jf. bilag 20: Coloplasts høringssvar af 9. september 2024, side 9.

⁹³ Jf. bilag 19: E-mailkorrespondance af 27. oktober – 2. november 2023 mellem Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen og Coloplast om styrelsens metodevalg i margin squeeze-beregninger.

-
189. Coloplast anfører videre i sit høringssvar, at styrelsen i sin e-mail af 2. november 2023 derudover oplyste, at styrelsen ikke kunne udlevere en liste over substituerbare produkter.⁹⁴ Styrelsen henviser til styrelsens afgørelse om aktindsigt af 18. november 2024, hvor dette spørgsmål også er behandlet. I e-mailen af 2. november 2023 uddybede styrelsen dog, at styrelsen havde spurgt flere grossister, hvilke substitutionsmuligheder der er inden for salg af Coloplast-produkter til kommuner, og at styrelsen havde taget udgangspunkt i dette i misbrugstesten. Styrelsen opfordrede samtidig Coloplast til at sende forslag til, hvilke produkter, der generelt er substituerbare, så styrelsen kunne inddrage dette. Dette har Coloplast ikke gjort.
190. Coloplast henviser til en række domme fra henholdsvis Retten og EU-Domstolen, som ifølge Coloplast understøtter, at Coloplasts ret til forsvar er blevet tilsidesat, fordi Coloplast ikke har fået indsigt i de nævnte oplysninger.⁹⁵ dommene omhandler situationer, hvor virksomheder har klaget over, at Kommissionen ikke har opfyldt sin notat- og/eller journaliserings- eller høringspligt samt efterlevet de regler om aktindsigt, som Kommissionen er forpligtet til at iagttage som led i anvendelsen af TEUF artikel 101 og 102.
191. dommene forholder sig derimod ikke specifikt til spørgsmål om, hvornår og i hvilket omfang oplysninger er/kan være undtaget fra retten til partsaktindsigt grundet fortrolighedshensyn over for tredjemand. Derudover er dommenes præmisser meget konkret begrundende i de sagsspecifikke omstændigheder.
192. Når styrelsen anvender TEUF artikel 101 og 102 i overtrædelsessager, skal styrelsen følge EU-rettens almindelige principper og Den Europæiske Unions charter om grundlæggende rettigheder, jf. artikel 3, stk. 1, i direktiv 2019/1⁹⁶. Styrelsen skal samtidig sikre, at udøvelse af beføjelserne er underlagt passende sikkerhedsgarantier vedrørende virksomhedernes ret til forsvar, herunder retten til at blive hørt og adgangen til effektive retsmidler, jf. artikel 3, stk. 2, i direktiv 2019/1. Det er styrelsens vurdering, at de gældende regler i forvaltningsloven om partsaktindsigt og partshøring opfylder disse krav.
193. Dette er på linje med EU-Domstolens praksis i øvrigt, hvorefter de nationale konkurrencemyndigheder i udgangspunktet har fuld procesautonomi, når de anvender TEUF artikel 101 og 102, idet de nationale processuelle og forvaltningsretlige regler skal overholde effektivitets- og ækvivalensprincippet samt generelle EU-principper og grundrettigheder.
194. Det bemærkes i øvrigt for en ordens skyld, at det følger af punkt 14 i præamblen til direktiv 2019/1, at *"Retten til aktindsigt bør være med forbehold for virksomhedernes legitime interesse i at beskytte deres forretningshemmeligheder og bør ikke gælde fortrolige oplysninger [...]".* Europa-Parlamentet og Rådet for den Europæiske Union har dermed eksplicit taget stilling til, at en garanti af retten til forsvar ikke indebærer, at en part har ret til indsigt i samtlige oplysninger i en sag om overtrædelse af konkurrenceretten, idet fortrolige oplysninger bør være undtaget fra aktindsigt. For det fulde billedes skyld indebærer de samme betragtninger, at parter i Kommissionens sager efter TEUF artikel 101 og 102 som hovedregel heller ikke har adgang til aktindsigt i andre virksomheders forretningshemmeligheder, jf. artikel 27, stk. 2 i Rådsforord-

⁹⁴ Jf. bilag 20: Coloplasts høringssvar af 9. september 2024, side 9. Styrelsen bemærker desuden, at styrelsen i e-mailen af 2. november 2023 oplyste Coloplast, at dette var udtryk for en umiddelbar vurdering, hvilket styrelsen efterfølgende har fulgt op med en særskilt afgørelse om aktindsigt, hvori styrelsen har vurderet, at de pågældende oplysninger udgør forretningshemmeligheder for de grossister, som oplysninger stammer fra, og at de dermed er undtaget fra Coloplasts ret til partsaktindsigt i medfør af forvaltningsloven.

⁹⁵ Jf. bilag 20: Coloplasts høringssvar af 9. september 2024, side 8.

⁹⁶ Europa-Parlamentets og Rådets direktiv (EU) 2019/1 af 11. december 2018 om styrkelse af de nationale konkurrencemyndigheders forudsætninger for at håndhæve konkurrencereglerne effektivt og sikring af et velfungerende indre marked ("direktiv 2019/1").

ning 1/2003. Præambelbetragtning 32 til samme forordning anfører i overensstemmelse hermed, at *"samtidig med at de deltagende virksomheders ret til forsvar og især retten til aktindsigt sikres, er det nødvendigt at beskytte forretningshemmeligheder."*

195. AEC-testen inkl. parallelimport udgør alene en supplerende AEC-test, der – som ét blandt flere forhold – belyser, at Coloplasts margin squeeze var egnet til at ekskludere konkurrenter fra markedet. Coloplasts ret til forsvar er ikke blevet tilsidesat, idet Coloplast har fået indsigt i de nødvendige oplysninger for at varetage sine interesser. Styrelsen har alene undladt at give Coloplast indsigt i specifikke oplysninger om grossisternes parallelimport priser og -mængder samt substituerbare produkter, fordi de er undtaget fra Coloplasts ret til aktindsigt i medfør af de forvaltningsretlige regler, jf. styrelsens særskilte afgørelse herom.
196. Endeligt har Coloplast anført, at styrelsen ikke har delt sin margin squeeze-test med Coloplast, selvom den har været færdiggjort længe. Styrelsen bemærker, at Coloplast har haft styrelsens udkast til afgørelse i partshøring i 11 uger, dvs. fem uger længere end den lovbestemte høringsfrist på seks uger, der følger af konkurrencelovens § 15 a, stk. 3. Partshøringen har netop til formål at gøre sagens parter bekendt med sagens oplysninger og de foretagne vurderinger og give sagens parter lejlighed til at fremkomme med en udtalelse i sagen.

3.8 Yderligere bemærkninger fra Coloplast

197. Efter partshøringen af Coloplast af den 24. juni 2024 sendte Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen den 8. november 2024 et uddrag af styrelsens opdaterede udkast til afgørelse samt to nye mødereferater i sagen til Coloplast. Dette skyldtes, at styrelsen havde tilføjet nye oplysninger i udkastet til afgørelse, som styrelsen for en god ordens skyld ønskede at give Coloplast lejlighed til at gøre sig bekendt med og eventuelt afgive bemærkninger til. Der var tale om dels tilføjelser af yderligere faktuelle oplysninger og dels inddragelse af ny praksis i markedsafgrænsningen.
198. Coloplast sendte ved brev af den 2. december 2024 sine bemærkninger til uddraget af styrelsens opdaterede udkast til afgørelse.⁹⁷ Den 10. december 2024 svarede styrelsen på disse bemærkninger, og styrelsen sendte i samme forbindelse opfølgende spørgsmål til Coloplast.⁹⁸ Ved brev af den 3. januar 2025 svarede Coloplast på styrelsens opfølgende spørgsmål.⁹⁹
199. Coloplasts bemærkninger af henholdsvis den 2. december 2024 og 3. januar 2025 til uddraget af styrelsens opdaterede udkast har ikke givet anledning til, at styrelsen har ændret sin vurdering af Coloplasts adfærd i sagen.
200. I det følgende gennemgås de bemærkninger, som styrelsen har fundet anledning til at inddrage i sagen.

3.8.1 Cirka [...] af brugerne skifter stomihjælpemiddel efter udskrivelse

201. Coloplast anfører i sine bemærkninger af 2. december 2024, at cirka [...] af brugerne skifter stomihjælpemiddel efter udskrivelse. Dette står i kontrast til Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens konklusion om, at størsteparten af brugerne efter udskrivelse har en præference for at fortsætte med det stomihjælpemiddel, som de er blevet introduceret til på hospitalet.¹⁰⁰

⁹⁷ Bilag 22: Coloplasts bemærkninger af 2. december 2024, side 1-6.

⁹⁸ Bilag 22: Styrelsens opfølgende spørgsmål og bemærkninger til Coloplast af 10. december 2024, side 7-10.

⁹⁹ Bilag 22: Coloplasts svar af 3. januar 2025 på styrelsens opfølgende spørgsmål, side 11-16.

¹⁰⁰ Jf. bilag 22: Coloplasts bemærkninger af 2. december 2024, side 2.

-
202. Coloplasts bemærkninger om brugernes skifteadfærd er behandlet flere steder i sagen, jf. punkt 312 og 325. Styrelsen bemærker, at det forhold, at brugere skifter produkter, ikke nødvendigvis er udtryk for egentlig konkurrencebetinget substitution og dermed relevant for markedsafgrænsningen. Konkurrencebetinget substitution forudsætter, at skifteadfærd forekommer som følge af ændringer i konkurrenceparametre, som fx en lille varig prisstigning, og ikke som følge af ændringer i brugerens behov eller kropsprofil, jf. nærmere herom i punkt 335.
203. Styrelsen har desuden bedt Coloplast om at uddybe og dokumentere denne skifteadfærd, herunder hvorvidt der er tale om konkurrencebetinget substitution og/eller, om skifteadfærden er udtryk for ændringer af fx brugernes kropsprofil. I det materiale, Coloplast har sendt, kan styrelsen ikke genfinde, at [...] af brugerne skifter stomihjælpemiddel efter udskrivelse eller finde dokumentation for, at dele af skifteadfærden efter udskrivelse skulle ske som følge af konkurrencebetinget substitution.
204. På baggrund af punkt 201-203 er det styrelsens vurdering, at Coloplasts bemærkning om skifteadfærd ikke giver anledning til ændringer i styrelsens vurdering.

3.8.2 Styrelsen kan ikke anvende Kommissionens beslutning i sagen om Servier til at konkludere, at Coloplast-stomihjælpemidler udgør et mærkespecifikt upstreammarked

205. I sine bemærkninger af den 2. december 2024 gør Coloplast bl.a. gældende, at Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen ikke kan anvende Kommissionens beslutning i sagen om perindopril (Servier-sagen) til at konkludere, at Coloplast-stomihjælpemidler udgør et mærkespecifikt upstreammarked.¹⁰¹
206. Coloplast anfører i bemærkningerne af den 2. december 2024, at styrelsens gengivelse af baggrunden for den meget snævre afgrænsning af produktmarkedet i Servier-sagen er fejlagtig og misvisende. På baggrund af opfølgende spørgsmål fra styrelsen af den 10. december 2024 her til har Coloplast i svar af den 3. januar 2024 uddybet, at der er væsentlige forskelle mellem produkterne, eftersom Servier-sagen angik et lægemiddel, og nærværende sag angår medicoudstyr. Coloplast anfører, at eksempelvis brugeres tilbøjelighed til at skifte mellem produkter ikke kan sammenlignes uden videre for så forskelligartede produkter og markeder.¹⁰² Coloplast anfører desuden, at Kommissionen foretog en markedsundersøgelse, som gav grundlag for Kommissionens konklusioner.
207. Styrelsen bemærker, at Servier-sagen inddrages som vejledning i forhold til, hvilke karakteristika ved markeder, brugere og produkter Kommissionen lægger vægt på ved afgrænsningen af markeder mellem produkter, som forekommer at have samme anvendelsesformål. Styrelsen er derfor ikke enig i, at det er forkert at inddrage disse betragtninger i forhold til en segmentering af upstreammarkedet for stomihjælpemidler fra forskellige producenter. Styrelsen bemærker desuden, at styrelsen herefter – ligesom Kommissionen – har inddraget relevante markedsundersøgelser af de konkrete forhold og fakta for markederne i nærværende sag i grundlaget for styrelsens vurdering.
208. Styrelsen vurderer, at Coloplasts bemærkninger ikke giver anledning til ændringer i styrelsens inddragelse af Servier-sagen.

¹⁰¹ Jf. bilag 22: Coloplasts bemærkninger af 2. december 2024, side 3.

¹⁰² Jf. bilag 22: Coloplasts svar af 3. januar 2025 på styrelsens opfølgende spørgsmål, side 13.

4. Vurdering

4.1 Markedsafgrænsning

209. For at vurdere om Coloplast har en dominerende stilling, jf. konkurrencelovens¹⁰³ § 11 og TEUF¹⁰⁴ artikel 102, er det nødvendigt at foretage en afgrænsning af det relevante marked. I denne sag, der vedrører margin squeeze, vil der skulle fastlægges dels et relevant upstream-marked, dels et relevant downstreammarked.
210. Det relevante marked består af det relevante produktmarked og det relevante geografiske marked. Hovedformålet med markedsafgrænsningen er at skabe en ramme, der gør det muligt at strukturere og lette den konkurrenceretlige vurdering ved systematisk at identificere det effektive og umiddelbare konkurrencepres, som de deltagende virksomheder¹⁰⁵ udsættes for, når de udbyder bestemte produkter til kunder i bestemte områder. En markedsafgrænsning fører til identifikation af de relevante konkurrenter og kunder til den eller de deltagende virksomheder, når de udbyder disse produkter.¹⁰⁶ Kun de produkter, der skaber et effektivt og umiddelbart konkurrencepres inden for den relevante tidshorisont, indgår på det samme marked som den eller de deltagende virksomheders produkter.¹⁰⁷
211. Normalt foretages en markedsafgrænsning, når der er behov for at vurdere virksomhedernes relative konkurrencemæssige styrke som led i den konkurrenceretlige vurdering og især for at vurdere, om en virksomhed har en stærk markedsposition. Markedsafgrænsning er således et mellemliggende redskab til at strukturere og lette den konkurrenceretlige vurdering.¹⁰⁸
212. Udgangspunktet for markedsafgrænsningen er en analyse af efterspørgsels- og udbudssubstitution.¹⁰⁹ I de følgende afsnit vil det relevante produktmarked og geografiske marked blive undersøgt.
213. Den relevante periode i denne sag er 2020 til 2022, jf. afsnit 3.1. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen foretager således de relevante vurderinger af markederne for denne periode.

¹⁰³ LBK nr. 360 af 4. marts 2021 (konkurrenceloven).

¹⁰⁴ Traktaten om Den Europæiske Unions Funktionsmåde (TEUF), EUT 2008 C 115.

¹⁰⁵ Ved "deltagende virksomhed" forstås i denne sammenhæng den virksomhed, hvis konkurrencemæssige styrke vurderes, fx den virksomhed, der undersøges efter konkurrencelovens § 11 og/eller TEUF artikel 102.

¹⁰⁶ Jf. markedsafgrænsningsmeddelelsen, punkt 22 og punkt 6 og tilsvarende i Kommissionens meddelelse af 9. december 1997 om afgrænsning af det relevante marked (1997/372/03), punkt 2.

¹⁰⁷ Jf. markedsafgrænsningsmeddelelsen, punkt 6 og tilsvarende i Kommissionens meddelelse af 9. december 1997 om afgrænsning af det relevante marked (1997/372/03), punkt 2.

¹⁰⁸ Jf. markedsafgrænsningsmeddelelsen, punkt 8 og tilsvarende i Kommissionens meddelelse af 9. december 1997 om afgrænsning af det relevante marked (1997/372/03), punkt 2 og 4.

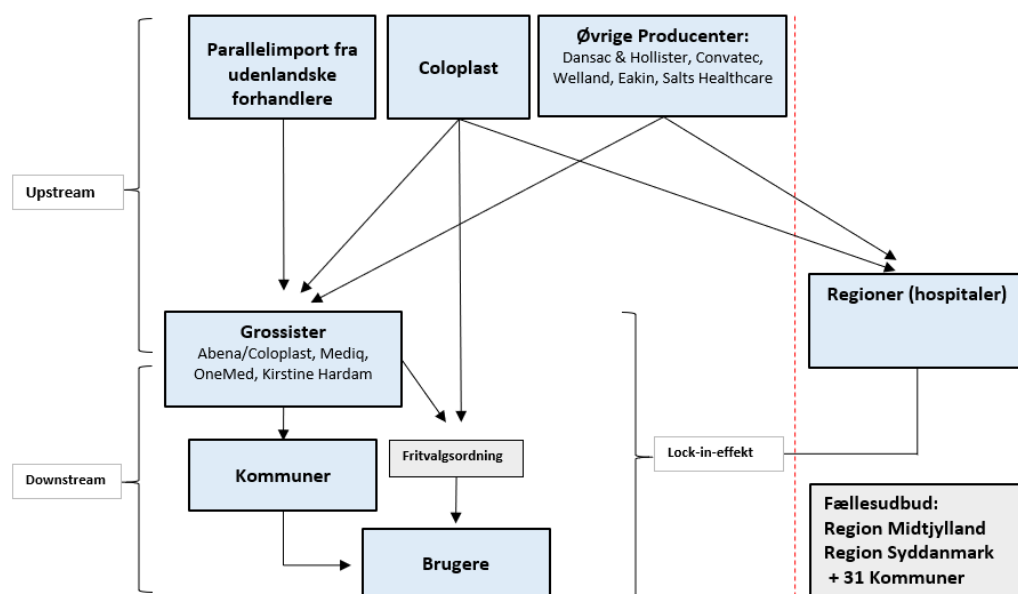
¹⁰⁹ Jf. markedsafgrænsningsmeddelelsen, punkt 23-24 og tilsvarende i Kommissionens meddelelse af 9. december 1997 om afgrænsning af det relevante marked (1997/372/03), punkt 13 og 14.

4.1.1 De relevante produktmarkeder

214. Ved det relevante produktmarked forstås markedet for de produkter eller tjenesteydelser, som forbrugerne anser for indbyrdes ombyttelige eller substituerbare på grund af deres egenskaber, pris og anvendelsesformål under hensyntagen til konkurrencevilkårene og udbuds- og efterspørgselsstrukturen på markedet.¹¹⁰
215. Ved afgrænsningen af det relevante produktmarked tages udgangspunkt i de produkter eller tjenesteydelser, som den pågældende adfærd vedrører. Dernæst afgrænses hvilke øvrige produkter eller tjenesteydelser, der er substituerbare hermed.
216. Den undersøgte adfærd i denne sag omhandler stomihjælpemidler, hvilket inkluderer stomiposer, -plader og tilbehør samt tilknyttede serviceydelser. For brugeren af stomihjælpemidler er det vigtigste at få et produkt, der passer til brugeren, så lækager og gener kan undgås, og brugeren kan stole på sit produkt. Derfor findes stomihjælpemidler i mange varianter, fx findes poser og plader i udgaver af 1-del, 2-dels med ringkobling og 2-dels med klæbekobling, fordi disse passer til forskellige brugeres behov. Producenter har derfor forskellige produktserier og udvikler løbende nye for at kunne dække alle brugeres behov bedst muligt. Coloplast har fx produktserierne Assura, Sensura og Sensura Mio. Inden for disse serier findes der yderligere en lang række variationer af plader, klæbere og poser til forskellige behov. Dette betyder, at producenterne hver især kan have mere end 500 varenumre inden for stomihjælpemidler, og at grossisterne dermed sælger flere tusinde varenumre til kommunerne. Serviceydelserne dækker blandt andet over sygeplejefaglig rådgivning om produkter, herunder hjemmebesøg hos brugerne, it-system til håndtering af bevillinger og distributions- og logistikløsninger til levering ud til brugerne.
217. Som gennemgået i afsnit 3.5 ovenfor, forekommer den undersøgte prisadfærd på stort set samtlige varenumre, som Coloplast sælger til grossisterne, og grossisterne er afhængige af at have adgang til den samlede pakke af Coloplast-stomihjælpemidler, som kommunerne efterspørger, jf. afsnit 3.4.2. Styrelsens udgangspunkt for markedsafgrænsningen er derfor at undersøge det umiddelbare og effektive konkurrencepres, som Coloplast udsættes for, når Coloplast sælger den brede portefølje af stomihjælpemidler.
218. Det er styrelsens vurdering, at der kan afgrænses et relevant upstream produktmarked for salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister. Derudover er det styrelsens vurdering, at der kan afgrænses et relevant downstream produktmarked for salg af stomihjælpemidler med tilhørende serviceydelser til kommuner. For at kunne afgrænse disse produktmarkeder, har styrelsen undersøgt følgende mulige afgrænsninger af up- og downstreammarkederne:
- » Om stomihjælpemidler kan afgrænses separat fra andre medicinske produkter.
 - » Om der findes et upstreammarked for salg af stomihjælpemidler til grossister, der er separat fra salg til regioner (hospitaller).
 - » Om der kan afgrænses et downstreammarked for grossisters salg af stomihjælpemidler og tilhørende serviceydelser til kommuner, som er separat fra upstream salg af stomihjælpemidler.
 - » Om upstreammarkedet for salg af stomihjælpemidler kan afgrænses til salg af Coloplast-stomihjælpemidler, dvs. separat fra andre producenters stomihjælpemidler.
219. Styrelsens vurdering af sammenhængen mellem markederne for stomihjælpemidler i Danmark er illustreret i Figur 4.1 nedenfor.

¹¹⁰ Jf. markedsafgrænsningsmeddelelsen, punkt 12 og tilsvarende i Kommissionens meddelelse af 9. december 1997 om afgrænsning af det relevante marked (1997/372/03), punkt 7.

Figur 4.1 Overblik over stomimarkederne og deres sammenhæng



Kilde: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen.

4.1.1.1 Relevant praksis til brug for afgrænsning af produktmarkedet

220. I fusionen mellem Coloplast og Mentor fra 2006¹¹¹ vurderede den britiske konkurrencemyndighed, Office of Fair Trading ("OFT" nu Competition and Markets Authority, "CMA"), at efterspørgselssubstitutionen mellem stomihjælpemidler fra forskellige producenter var lav. Dette var baseret på, at lægefaglige vurderinger altid ville føre til en præference for ét produkt frem for andre, og at patienter kun sjældent ville skifte produkt, medmindre patienten oplevede ændringer i sin tilstand.¹¹²
221. I fusionen mellem Amcare og Surecalm Healthcare fra 2012 tog OFT udgangspunkt i et marked for levering af stomihjælpemidler samt relaterede services til brugere og plejehjem.¹¹³ Det blev vurderet, at der var begrænset efterspørgselssubstitution mellem stomihjælpemidler og fx urologiprodukter, da de tjente forskellige formål. Amcare gjorde gældende, at DAC-leverandørerne¹¹⁴ – virksomheder der leverer medicinske hjælpemidler på recept – havde begrænsede muligheder for at påvirke patienters produktvalg, eftersom patienters produktvalg primært påvirkedes af lægefaglig vejledning relateret til deres individuelle tilstand. Dette kunne

¹¹¹ Jf. Office of Fair Trading's beslutning af 3. august 2006 i sag ME/2472/06, *Coloplast/Mentor*.

¹¹² Jf. Office of Fair Trading's beslutning af 3. august 2006 i sag ME/2472/06, *Coloplast/Mentor*, side 2.

¹¹³ Jf. Office of Fair Trading's beslutning af 27. juni 2012 i sag ME/5422/12, *Amcare/Surecalm*, punkt 26.

¹¹⁴ DAC står for "dispensing appliance contractor", og er virksomheder registreret ved sundhedsmyndighederne i Storbritannien, der er specialiserede i at levere medicinske hjælpemidler og tilhørende serviceydelser på recept til brugere.

give anledning til snævrere afgrænsninger af upstreammarkederne.¹¹⁵ Amcare argumenterede for, at apoteker skulle være en del af markedet, da de også kunne levere produkterne. OFT fandt dog, at DAC'er adskilte sig ved at skabe merværdi for brugere i form af klipning af produkter¹¹⁶, rådgivning og lign. OFT foretog ikke en endelig vurdering af produktmarkedet men tog udgangspunkt i bl.a. et marked for levering af stomihjælpemidler samt relaterede serviceydelser til brugere og plejehjem.

222. Kommissionen undersøgte stomimarkedet i fusionen mellem Nordic Capital og GHD Verwaltung i 2014. Parternes og Kommissionens udgangspunkt var et bredt marked for produktion og salg af stomihjælpemidler i tråd med Kommissionens tidligere praksis om medicinske hjælpemidler. Kommissionen overvejede i denne sag, hvorvidt markedet for stomihjælpemidler kunne segmenteres yderligere i forhold til en-dels-posere, to-dels-posere, barrierer, barrierservietter og klæbefjerner-servietter. Kommissionen fandt, at der kunne afgrænses et marked for produktion og salg af stomihjælpemidler, som var separat fra andre markeder for medicinske hjælpemidler, fx sårbehandlingsprodukter omfattet af fusionen.¹¹⁷ Kommissionens markedsundersøgelse var dog ikke entydig, og derudover kunne spørgsmålet stå åbent i den pågældende sag.

4.1.1.2 Coloplasts overordnede bemærkninger

223. Coloplast har gjort gældende, at markedet for salg af stomihjælpemidler ikke kan afgrænses i et separat upstream- og downstreammarked. Markedet for salg af stomihjælpemidler omfatter ifølge Coloplast et grossistled og et detailed. I grossistledet sælger producenter til grossister, og grossisterne parallelimporterer også produkterne fra forhandlere i andre lande i EU. I detailedet sælger producenter og grossister til henholdsvis regioner og kommuner og herudover til brugere i fritvalgsordningen. De tre kundegrupper køber ind til vidt forskellige priser og vilkår, hvorfor salg til disse tre kundegrupper ifølge Coloplast udgør tre segmenteringer af detailmarkedet.¹¹⁸
224. Coloplast har desuden gjort gældende, at it- og distributionsydelser ikke indgår i samme produktmarked som stomihjælpemidler og eftersalgsydelser,¹¹⁹ fordi de udgør sekundære produkter. Coloplast påpeger, at it- og distributionsydelser må afgrænses som et selvstændigt og sideordnet marked.¹²⁰ Derfor kan der ifølge Coloplast ikke afgrænses et upstream- og downstreammarked, da produkterne solgt af producenterne ikke er input i et nyt, samlet produkt solgt af grossisterne til kommunerne.¹²¹
225. Derudover har Coloplast anført, at kommunernes indkøbspraksis ikke i sig selv betyder, at de ovenstående produkter og ydelser tilhører ét og samme produktmarked.¹²² Styrelsen vil adressere Coloplasts bemærkninger løbende, hvor det er relevant.

¹¹⁵ Jf. Office of Fair Trading's beslutning af 27. juni 2012 i sag ME/5422/12, *Amcare/Surecalm*, punkt 14-15.

¹¹⁶ 'Klipning af produkter' dækker over en manuel tilpasning af produkter til brugerens specifikke behov.

¹¹⁷ Jf. Kommissionens beslutning af 14. august 2014 i sag COMP/M.7323, *Nordic Capital/GHD Verwaltung*, punkt. 15-16.

¹¹⁸ Jf. bilag 12: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023, punkt 1.1-1.4.

¹¹⁹ Styrelsen bemærker, at styrelsen anvender samlebetegnelsen "serviceydelser" om de ydelser, kommunerne får dækket af grossisterne, herunder rådgivning, logistik & distribution samt elektronisk håndtering af bevillinger. Styrelsens samlebetegnelse adskiller sig dermed fra Coloplasts betegnelse "eftersalgsydelser", der ikke inkluderer elektronisk håndtering af bevillinger og logistik & distribution.

¹²⁰ Jf. bilag 12: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023, punkt 1.9-1.20.

¹²¹ Jf. bilag 12: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023, punkt 1.26-1.28.

¹²² Jf. bilag 12: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023, punkt 1.21.

4.1.1.3 Markedet for salg af stomihjælpemidler kan afgrænses separat fra andre medicinske hjælpemidler

226. Styrelsen tager i sin markedsafgrænsning udgangspunkt i, at stomihjælpemidler omfatter stomiposer, stomiplader samt tilbehør. Styrelsen foretager i det følgende en vurdering af, hvorvidt stomihjælpemidler kan erstattes af andre medicinske hjælpemidler eller produkter.

4.1.1.3.1 Efterspørgselssubstitution

227. Det er styrelsens vurdering, at anvendelsesformålet for stomihjælpemidler udelukker efterspørgselssubstitution med andre medicinske produkter. Det kræver specialiserede produkter, når en patient får opereret en åbning til tarmen. Derfor har brugeren ikke mulighed for at udskifte stomihjælpemidler med andre medicinske hjælpemidler eller produkter, da fx et kateter ikke kan anvendes i stedet for en stomipose. Derfor har der i praksis været afgrænset markeder for stomihjælpemidler separat fra andre medicinske hjælpemidler, jf. punkt 221-222 ovenfor.
228. Den begrænsede efterspørgselssubstitution understøttes desuden af, at til trods for, at kommuner og grossister også køber andre medicinske hjælpemidler til blandt andet inkontinens og sårpleje, afholder kommunerne separate udbud for stomihjælpemidler. Det betyder, at der kan eksistere specialiserede grossistvirksomheder, som fx Hardam, der primært er aktive inden for stomihjælpemidler. Hvis udbuddene var bredere, dvs. hvis de indeholdt flere typer medicinske hjælpemidler, ville der formentlig ikke opstå lige så specialiserede grossistvirksomheder.
229. Det er derfor styrelsens vurdering, at der ikke er efterspørgselssubstitution mellem stomihjælpemidler og andre medicinske produkter, hvilket også understøttes af praksis, jf. punkt 221. Dette er også i overensstemmelse med Coloplasts syn på markedet, jf. punkt 224. Styrelsen vurderer desuden, at dette gør sig gældende for både grossister, som indkøber stomihjælpemidler direkte fra producenter og/eller parallelimporterer gennem udenlandske forhandlere, samt for kommuner, som køber stomihjælpemidler fra grossister.

4.1.1.3.2 Udbudssubstitution

230. I forhold til *udbudssubstitution på upstreammarkedet* er det relevant at undersøge, om de aktører, der i forvejen er aktive inden for produktion af medicinske hjælpemidler, fx inkontinens-, sårpleje- eller diabeteshjælpemidler, men som ikke er aktive inden for produktion af stomihjælpemidler, kan starte produktion af stomihjælpemidler og markedsføre disse. De nødvendige betingelser for, at markedet kan udvides på grundlag af udbudssubstitution, er, at de fleste, om ikke alle, leverandører er i stand til at omlægge produktionen mellem produkter i sortimentet af relaterede produkter, at leverandørerne kun pådrager sig ubetydelige yderligere irreversible omkostninger eller risici, at leverandørerne har incitament til og ville gøre det, når de relative priser eller efterspørgselsforhold ændrer sig, og at de kan udbyde alle produkterne i sortimentet effektivt på kort sigt.¹²³
231. Det er styrelsens vurdering, at udbudssubstitution fra producenter, der ikke allerede i dag producerer stomihjælpemidler, er meget usandsynlig. Vurderingen er baseret på, at [41-60] pct. af producenterne angiver, at der er betydelige barrierer for at træde ind som producent og påbegynde salg til kunder i Danmark¹²⁴, og at [60-100] pct. af producenterne vurderer, at det

¹²³ Jf. EFTA-Domstolens dom af 5. maj 2022 i sag E-12/20, *Telenor, og Telenor Norge mod EFTA-Tilsynsmyndigheden*, præmis 160, markedsafgrænsningsmeddelelsen, punkt 33, og tilsvarende i Kommissionens meddelelse af 9. december 1997 om afgrænsning af det relevante marked (1997/372/03), punkt 23.

¹²⁴ Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 42.

er meget usandsynligt eller usandsynligt, at producenter, der ikke allerede i dag producerer stomihjælpemidler, vil begynde at producere og sælge stomihjælpemidler i Danmark ved en stigning i priserne på disse produkter.¹²⁵ [0-20] af producenterne har svaret, at det vil være sandsynligt eller meget sandsynligt, og [0-20] pct. af producenterne har svaret "ved ikke". Der- til vurderer producenterne, at det vil tage nye aktører (67 pct.) eller producenter på beslægtede markeder (83 pct.) mere end to år at træde ind som producent og påbegynde salg til kunder i Danmark.¹²⁶ Omstilling til produktion af stomihjælpemidler vil kræve investeringer, op- sætning af produktionsapparat og godkendelse af produkterne, hvilket i sig selv betyder, at det ikke er muligt at omlægge produktionen uden betydelige yderligere irreversible omkost- ninger. Coloplast angiver, at *"En ny aktør vil skulle bruge mere end 2 år til at sætte et produkti- onsapparat op og til at få godkendelse til salg af deres produkter i markedet. En eksisterende producent på et beslægtet marked vil kunne drage fordel af sin allerede eksisterende infrastruk- tur, navnlig produktion og regulatorisk, men det vil stadig tage tid at fremtage de relevante ma- skiner og opnå produktgodkendelse, hvorfor det anslås at tage mindst 2 år"*. [...] angiver tilsva- rende: *"at det vil tage 3-5 år eller mere for både nye og beslægtede aktører. Produkterne er kom- plicerede at udvikle og producere og kræver en del viden"*.¹²⁷ Dette underbygges endvidere af, at ingen producenter er trådt ind på markedet for salg af stomihjælpemidler til grossister i Dan- mark de seneste fem år.¹²⁸ Analysen af konkurrencepresset fra tilgangen af nye producenter er behandlet under potentiel konkurrence i afsnit 4.4.2.3.2.

232. I forhold til *udbudssubstitution på downstreammarkedet* er det relevant at undersøge, om aktø- rer, der i forvejen er aktive inden for salg af andre medicinske hjælpemidler, og som ikke er aktive inden for salg af stomihjælpemidler, vurderes at kunne påbegynde salg til kommunerne på kort sigt uden at pådrage sig betydelige irreversible omkostninger. Samtlige grossister op- lyser, at der er signifikante barrierer for at træde ind som grossist på det danske marked, sær- ligt i form af særligt kendskab til markedet og danske udbud, distributionssystem og logistiske løsninger samt elektronisk bevillingssystem.¹²⁹ [...] Abena angiver: *"[...]"*.¹³¹ Grossisterne vurderer desuden, at det vil være umuligt for helt nye aktører at træde ind på markedet, og at det vil tage væsentlig tid for aktører på relaterede markeder, jf. afsnit 4.1.1.5.2.

233. Det er på denne baggrund styrelsens vurdering, at der er begrænset udbudssubstitution fra grossistvirksomheder, der ikke allerede i dag sælger stomihjælpemidler. Dette afspejles endvi- dere af, at den eneste grossist, der er trådt ind på markedet de seneste fem år, er konsortiet.

4.1.1.3.3 Delkonklusion

234. Det er styrelsens vurdering, at både upstream- og downstreammarkedet kan afgrænses til sto- mihjælpemidler og dermed ikke inkluderer andre medicinske hjælpemidler.

4.1.1.4 Der kan afgrænses et upstreammarked for salg af stomihjælpemidler til grossister

235. Samtlige producenter af stomihjælpemidler, som er aktive i Danmark, sælger stomihjælpemid- ler til både regioner (hospitaller) og grossister. Ingen af producenterne sælger direkte til kom- muner gennem udbud. Det er Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens vurdering, at der kan af- grænses et relevant produktmarked upstream for producenterne salg af stomihjælpemidler

¹²⁵ Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 44.

¹²⁶ Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 45.

¹²⁷ Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 45.

¹²⁸ Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 5.

¹²⁹ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 32 og 33.

¹³⁰ Abena har dog efterfølgende afgivet ét selvstændigt tilbud på Indkøbsfællesskab Nordsjællands prisindhentning, som blev gennemført i marts 2024.

¹³¹ Jf. bilag 9: Abenas svar af 11. november 2022 på styrelsens dataanmodning, side 2.

til grossister (upstreammarkedet), som adskiller sig fra producenternes salg af stomihjælpemidler til regionerne. Det er desuden styrelsens vurdering, at producenternes salg af stomihjælpemidler adskiller sig fra grossisterens salg af stomihjælpemidler til kommuner downstream (downstreammarkedet), da kommuner efterspørger én samlet pakke bestående af dels producenternes brede portefølje af stomihjælpemidler og dels serviceydelser, jf. nærmere herom i afsnit 4.1.1.5.

Coloplasts bemærkninger

236. Coloplast har bemærket, at der har været grundlæggende forskelle i priser og vilkår for de respektive kundegrupper, hvis der ses bort fra det tværsektorielle udbud, hvor regioner og kommuner indkøbte sammen, jf. afsnit 3.4.2 og 4.1.1.7. Derfor har markedet, ifølge Coloplast, været segmenteret i forskellige produktmarkeder alt efter, om salget var til regioner, til kommuner eller direkte til brugere.¹³² Coloplast gør dog gældende, at producenters salg til grossister ikke kan udgøre et separat upstreammarked. Coloplast begrundet dette med, at produktet, som grossisterne sælger til kommunerne, ikke adskiller sig fra det produkt, producenterne sælger, idet it- og distributionsydelser ifølge Coloplast udgør et separat produktmarked fra de øvrige ydelser, jf. afsnit 4.1.1.2 og 4.1.1.5. Styrelsen er uenig i denne betragtning.
237. Styrelsen vil nedenfor gennemgå, hvorfor salg til grossister efter styrelsens vurdering adskiller sig fra salg til regioner.

4.1.1.4.1 Grossister og regioner udgør særskilte kundegrupper

238. Regioner og grossister køber grundlæggende de samme stomihjælpemidler. Det er dog styrelsens vurdering, at indkøbsmønstrene, priserne og konkurrencevilkårene er vidt forskellige for de to kundegrupper.
239. Konkurrencerådet og Kommissionen har tidligere afgrænset separate markeder på baggrund af forskellige kundegrupper. Inden for salg af drikkevarer har der fx været afgrænset separate markeder for salg til virksomheder, der sælger off-trade (supermarkeder mv.) og/eller on-trade (hoteller, restauranter og barer).¹³³ Ens for alle sagerne er, at slutbrugere, der køber off-trade fx i et supermarked, typisk får tilsvarende produkter til markant lavere pris, mens slutbrugere, der køber on-trade fx på en restaurant eller en bar, modtager en tilhørende serviceydelse i forbindelse med deres køb af øl/spiritus/cider/ready to drink-produkter, og derfor betaler en højere pris.¹³⁴ Forskelle i efterspørgslen for virksomheder der sælger henholdsvis on-trade- eller off-trade vil være afledt af slutbrugernes efterspørgsel på de respektive markeder.¹³⁵
240. Det følger af Kommissionens markedsafgrænsningsmeddelelse, at der kan være grundlag for at segmentere et marked efter forskellige kundegrupper, når disse kundegrupper tilbydes forskellige købsvilkår (fx forskellige priser eller kvalitetsniveauer) for det samme produkt. Iden-

¹³² Jf. bilag 12: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023, punkt 1.4.

¹³³ Jf. *Konkurrencerådets tilsagnsaftale Carlsbergs standardaftaler med horeca-sektoren*, 2005, Kommissionens beslutning af 3. april 2008 i sag COMP/M.4999 *Heineken/Scottish & Newcastle assets*, punkt 28-32, Konkurrencerådets afgørelser i *Arcus-gruppen/Pernod Ricard*, 2012, punkt 232-240 og *Royal Unibrew/Cult*, 2019, punkt 188-192.

¹³⁴ Kommissionens beslutning af 3. april 2008 i sag COMP/M.4999 *Heineken/Scottish & Newcastle assets*, punkt 28-32, Konkurrencerådets afgørelser i *Arcus-gruppen/Pernod Ricard*, 2012, punkt 231-240, og *Royal Unibrew/Cult*, 2019, punkt 183-194.

¹³⁵ Jf. Konkurrencerådets afgørelse i *Royal Unibrew/Cult*, 2019, punkt 104.

tificeringen af, hvilke kunder der sandsynligvis vil opleve ensartede virkninger af den pågældende adfærd, kan være et vigtigt element i afgrænsningen af det relevante marked.¹³⁶ Markedsafgrænsningsmeddelelsen opstiller tre betingelser for, hvornår forskelsbehandling mellem kundegrupper i form af differentierede købsvilkår kan lede til særskilte, snævrere markeder:

1. det er muligt klart at bestemme, hvilken gruppe en individuel kunde tilhører på det tidspunkt, hvor det pågældende produkt sælges til kunden,
2. handel mellem kunder eller arbitrage fra tredjemands side er usandsynlig, og
3. forskelsbehandlingen mellem kundegrupper ikke er af forbigående karakter.¹³⁷

241. For at undersøge hvorvidt markedet bør segmenteres på baggrund af forskellige kundegrupper, har styrelsen spurgt producenterne, om der er nogle af deres kundegrupper, som opnår bedre betingelser end andre. Dette har samtlige producenter bekræftet. Grundlæggende er den største forskel, at regionerne får produkterne nærmest gratis, hvilket fremgår tydeligt af producenternes besvarelser:¹³⁸

- » *"Hospitalerne har signifikant lavere indkøbspriser. Salg til hospitalsmarkedet omfatter også undervisningsmateriale samt undervisning af både patienter og sygeplejersker, ligesom det giver mulighed for at samarbejde om produktudvikling. Dette er en normal praksis i branchen"*
- » *"Hospitaller / Regioner får generelt produkterne gratis" og "Differentierede priser til grossisterne"*
- » *"Regionerne får stort set produkterne gratis"*

242. Størstedelen af producenterne har angivet, at det er helt afgørende at sælge til regioner for at kunne sælge til grossister/kommuner/brugere.¹³⁹ Patienten udvikler typisk en præference for bestemte stomihjælpemidler, som patienten (brugeren) efterfølgende ønsker at fortsætte med i kommunalt regi. Derfor sælger producenterne stomihjælpemidler nærmest gratis til regionerne med henblik på at påvirke patienternes præferencer allerede på hospitalerne, så patienterne efterfølgende som brugere i kommunerne anvender netop deres produkter. Som beskrevet i punkt 95-97 ovenfor betegner styrelsen denne effekt som en 'lock-in-effekt'. 'Lock-in-effekten' vil blive behandlet yderligere i afsnit 4.1.1.6 nedenfor.

243. Styrelsen vurderer på baggrund af ovenstående, at det er muligt for producenterne klart at afgøre, hvilken gruppe en individuel kunde tilhører på det tidspunkt, hvor stomihjælpemidlerne sælges til kunden. Dette er muligt, fordi producenter tydeligt skelner strategisk mellem salg til henholdsvis hospitaler og grossister. Det kan derudover konstateres, at der ikke foregår handel mellem regioner og grossister som en mulighed for arbitrage, da regionerne kun indkøber stomihjælpemidler til eget brug.

244. Styrelsens beregninger viser, at priserne til grossister har været mindst [...] gange højere end priserne til regionerne i perioden 2017 til 2021.¹⁴⁰ At producenterne har solgt deres produkter til regionerne til priser, som ligger langt under priserne til grossister, understøttes af, at salget til regionerne udgjorde ca. [20-30] pct. af producenternes omsatte volumen, men kun

¹³⁶ Jf. markedsafgrænsningsmeddelelsen, punkt 24 og 88-89 og tilsvarende for betingelse 1-2 i Kommissionens meddelelse af 9. december 1997 om afgrænsning af det relevante marked (1997/372/03), punkt 43.

¹³⁷ Jf. markedsafgrænsningsmeddelelsen, punkt 88 og tilsvarende for betingelse 1-2 i Kommissionens meddelelse af 9. december 1997 om afgrænsning af det relevante marked (1997/372/03), punkt 43.

¹³⁸ Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 26.

¹³⁹ Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 14.

¹⁴⁰ Jf. beregning baseret på bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 4. Beregningen er baseret på værdi af poser og plader, da der ikke findes antal for tilbehør.

- ca. [0-5] pct. af deres omsatte værdi i 2021. Ifølge COPA begyndte producenternes strategi med at sælge billigt til regionerne tilbage i 1990'erne.¹⁴¹
245. Styrelsen vurderer på den baggrund, at differentierede priser og vilkår ikke har været af forbipgørende karakter.
246. Forskellen mellem salg til grossister og regioner kan yderligere illustreres ved, at det ofte kan betale sig for grossisterne at parallelimportere fra europæiske grossister som alternativ til at købe produkterne direkte fra producenterne i Danmark. [76-100] pct. af grossisterne har angivet i markedsundersøgelsen, at de prissætter deres stomihjælpemidler forskelligt, alt efter hvilket land de sælges i.¹⁴² Parallelimport er derfor en vigtig del af grossisternes indkøb af stomihjælpemidler. Omvendt vil parallelimport ikke umiddelbart være relevant for regionerne, der får produkterne nærmest gratis.
247. Styrelsen vurderer, at betingelserne for, hvornår prisdiskrimination kan lede til snævrere markeder, er opfyldt, da det ikke ville være muligt varigt at opretholde så forskellige vilkår og priser for de respektive kundegrupper, hvis der var tale om ét samlet marked.
248. Udover at grossisterne ikke kan købe til samme *pris* som regionerne, køber de også ind på særskilte *vilkår* målrettet til grossisterne. Grossisternes indkøb er typisk karakteriseret ved indkøbsaftaler på baggrund af mængder, ligesom der kan være rabatstrukturer, hvor grossisten opnår rabatter for at engagere sig i aktiviteter såsom sambesøg, kvartalsmøder, erhvervelse af nye brugere, påvirke udformningen af udbud og levering af salgsdata.¹⁴³ I modsætning hertil indkøber regionerne blot stomihjælpemidler til patienterne uden at engagere sig i yderligere aktiviteter, da regionerne ikke efterspørger yderligere serviceydelser.
249. Sammenfattende viser markedsundersøgelsen, at der er betydelige forskelle i konkurrencevilkårene mellem de to kundegrupper. Det forhold, at det er muligt for producenterne at levere produkter til regionerne nærmest gratis, mens de kan fastsætte markant højere priser til grossisterne, viser i sig selv, at grossisterne ikke har mulighed for at indkøbe stomihjælpemidler til regionernes priser. Eftersom regionerne ikke videresælger stomihjælpemidler, er der endvidere ikke mulighed for arbitrage¹⁴⁴ mellem de to kundegrupper, hvilket også gælder i forhold til tredjemand. Derudover har de to kundegrupper forskellige indkøbsmønstre. Grossisternes indkøb er i høj grad påvirket af efterspørgslen fra kommunerne, mens regionernes indkøb er påvirket af, at producenter aktivt forsøger at få deres produkter ind på hospitalerne ved at gøre dem billige og attraktive. Kommunernes efterspørgsel er baseret på brugernes behov, mens brugernes efterspørgsel i vid udstrækning bliver bestemt under deres hospitalsforløb i regionerne (lock-in-effekten).

4.1.1.4.2 Delkonklusion

250. Det er styrelsens vurdering, at salg af stomihjælpemidler til henholdsvis grossister og regioner udgør separate markeder. Det skyldes, at der er væsentlige forskelle i konkurrencevilkårene for salget til de to kundegrupper. Producenternes salg til grossister er dog tæt forbundet med producenternes salg til regioner. Det er begrundet i 'lock-in-effekten', hvor producenterne kan øge efterspørgslen hos grossisterne ved at sælge deres produkter tilnærmelsesvist gratis til regionerne. De markante prisforskelle understøtter, at 'lock-in-effekten' fra regionsmarkedet er afgørende for producenternes salg til grossisterne. Sammenhængen mellem markederne er også tydelig, eftersom producenter må antages at sælge med tab til regionerne, hvilket ikke

¹⁴¹ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med COPA af 9. februar 2022, side 10-11.

¹⁴² Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 10.

¹⁴³ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med Hardam af 13. januar 2022, side 6, samt bilag 1: Mediqs klage over misbrug af dominerende stilling af 23. november 2020, side 11-15.

¹⁴⁴ Muligheden for at købe et produkt og videresælge det med fortjeneste uden at bearbejde produktet.

ville give kommerciel mening, hvis ikke producenterne havde mulighed for at sælge deres produkter til en markant anden pris på grossistmarkedet.

4.1.1.5 Der kan afgrænses et downstreammarked for grossisters salg af stomihjælpemidler og tilhørende serviceydelser til kommuner

251. Kommunerne indkøber stomihjælpemidler sammen med serviceydelser gennem én samlet rammeaftale, jf. punkt 100. Rammeaftalen skal indeholde en bred portefølje af mange stomihjælpemidler/varenumre fra flere forskellige producenter samt tilhørende serviceydelser.
252. Leverandøren skal kunne sammensætte en bred portefølje af stomihjælpemidler, fordi kommunerne skal kunne dække samtlige brugeres individuelle behov. Eksempelvis bestod FUS-udbuddet i 2024 af 2.010 varenumre fordelt på 184 positioner.¹⁴⁵ Udover at leverandøren skal kunne levere samtlige stomihjælpemidler på rammeaftalen, skal leverandøren også typisk levere en række tilhørende serviceydelser. Serviceydelserne består typisk i håndtering af bevillinger via et elektronisk bevillingssystem, løbende rådgivning og vejledning af brugere samt logistik forbundet med at holde lager og levere produkterne til brugerne.¹⁴⁶ Kommunerne har oplyst, at det er vanskeligt at opsplitte dette indkøb på mange separate individuelle rammeaftaler, jf. punkt 114-116. Kommunerne foretrækker derfor at købe alt samlet hos én leverandør, da et samlet indkøb hos én leverandør letter den administrative byrde.¹⁴⁷ Det betyder, at kommunerne indgår én samlet aftale med én leverandør, hvor kommunerne indkøber én samlet pakke af produkter og serviceydelser hos leverandøren. At kommunerne efterspørger én samlet rammeaftale, lægger Coloplast da også selv til grund som begrundelse for, hvorfor det er nødvendigt at indgå i konsortiet.¹⁴⁸ Coloplast har i sine bemærkninger til styrelsen angivet, at [...].¹⁴⁹
253. I Kommissionens markedsafgrænsningsmeddelelse angiver Kommissionen, at der i situationer som beskrevet ovenfor, hvor kunderne foretrækker at forbruge flere produkter som én samlet pakke, kan overvejes, hvorvidt den samlede pakke udgør et særskilt marked, som adskiller sig fra de enkelte produkter, ved at undersøge, om kunderne ville købe de enkelte produkter separat i tilfælde af en forringelse af udbudsbetingelserne.¹⁵⁰
254. Resultaterne i markedsundersøgelsen viser, at det er overvejende usandsynligt, at kommunerne ville skifte til at foretage indkøb direkte hos producenterne som følge af en prisstigning hos grossisterne, jf. punkt 264-265. Endvidere viser styrelsens markedsundersøgelse, at det er nødvendigt at kunne levere alle de efterspurgte serviceydelser i de kommunale udbud og også overvejende nødvendigt i prisindhentninger, jf. punkt 268-269.
255. Kommunernes indkøb er således karakteriseret ved at blive foretaget som ét samlet indkøb af den samlede pakke bestående af samtlige producenters stomihjælpemidler inklusive tilhørende serviceydelser. Dette produkt (downstreamproduktet) er dermed forskelligt fra de stomihjælpemidler (upstreamproduktet) grossisterne indkøber hos de enkelte producenter.
256. Det er styrelsens vurdering, at grossisters salg af *stomihjælpemidler og tilhørende serviceydelser* til kommuner udgør et relevant produktmarked downstream (downstreammarkedet), som adskiller sig fra producenterne salg af *stomihjælpemidler* til grossister på upstreammarkedet.

¹⁴⁵ Jf. bilag 16: Coloplasts materiale til møde med Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen d. 19. september 2023, side 4.

¹⁴⁶ Jf. bilag 6: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens kommuneundersøgelse, spørgsmål 7.

¹⁴⁷ Jf. bilag 6: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens kommuneundersøgelse, spørgsmål 22.

¹⁴⁸ Jf. bilag 3: Coloplasts bemærkninger til meddelelse om betænkeligheder af 11. august 2021, side 4.

¹⁴⁹ Jf. bilag 3: Coloplasts bemærkninger til meddelelse om betænkeligheder af 11. august 2021, side 4, og bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 31.

¹⁵⁰ Jf. markedsafgrænsningsmeddelelsen, punkt 103.

Coloplasts bemærkninger

257. Coloplast har gjort gældende, at salg af stomihjælpemidler ikke kan opdeles i et upstream- og downstreammarked, jf. afsnit 4.1.1.2. Coloplast er uenig med styrelsen i, at it- og distributionsydelse indgår i produktmarkedet for salg af stomihjælpemidler og eftersalgssydelse i form af rådgivning. Ifølge Coloplast må salg af it- og distributionsydelse anses som et separat produktmarked. Coloplast anfører desuden, at producenterne ikke leverer et input til grossisterne, som grossisterne anvender som input til et nyt, samlet produkt til kommunerne, da grossisterne blot videresælger det samme produkt til kommunerne, som producenterne sælger til grossisterne. Derfor kan der ifølge Coloplast ikke afgrænses et separat upstreammarked.
258. Styrelsen bemærker, at styrelsen ikke er enig i, at producenter og grossister sælger de samme produkter, og bemærker i øvrigt, at det ifølge tidligere praksis om margin squeeze ikke er en betingelse, at producenter og grossister ikke sælger det samme fysiske produkt, for at der kan afgrænses et upstream- og downstreammarked.¹⁵¹ I *Genzyme*-sagen afgrænsede Competition Appeal Tribunal (Storbritannien) et upstreammarked for medicin til at behandle Gauchers sygdom (heriblandt Genzymes produkt som hedder Cerezyme) og et mærkespecifikt downstreammarked for Genzymes produkt, Cerezyme, inklusive levering af dette samt tilhørende hjemmeplejeydelser til brugeren.¹⁵² Det vil sige, at downstreammarkedet bestod af den samme medicin, som købes på upstreammarkedet, inklusive en række serviceydelser. I *Albion Water*-sagen fastslog Court of Appeals (Storbritannien), at det ikke er en betingelse for, at der kan foreligge et margin squeeze misbrug, at downstreamkonkurrenten 'transformerer' inputtet, som denne køber af den dominerende virksomhed på upstreammarkedet. Det er dermed ikke en betingelse for, at der kan afgrænses separate upstream- og downstreammarkeder, at produkterne, der sælges på upstream- og downstreammarkedet, er forskellige, eller at downstreamkonkurrenten skal anvende inputtet til "et nyt, samlet produkt", som denne sælger til kunderne på downstreammarkedet.¹⁵³
259. Samtidig med at Coloplast angiver, at grossister blot videresælger det samme produkt, som de køber fra producenterne, har Coloplast også oplyst, at Coloplast ikke har kunnet afgive tilbud på kommunale udbud uden at indgå i konsortiet, da [...].¹⁵⁴ Coloplast har anført, at kommunernes indkøbspraksis i den relevante periode var i form af én samlet rammeaftale [...]. Dette er også en væsentlig del af Coloplasts begrundelse for, hvorfor det var nødvendigt at deltage i konsortiet med Abena for at kunne afgive tilbud på kommunale udbud.
260. Coloplast bemærker også, at det tværsektorielle udbud, der er gennemført mellem Region Midtjylland, Region Syddanmark og 31 kommuner, illustrerer, at alle de respektive producenters produkter, rådgivning, service, it- og distributionsydelser kan indkøbes på forskellige rammeaftaler i stedet for én samlet rammeaftale, som kommunerne gør.¹⁵⁵

¹⁵¹ Jf. Court of Appeals beslutning af 22. maj 2008 i sag C1/2007/0373 og C1/2007/0374, *Albion Water*, og Competition Appeal Tribunals beslutning af 11. marts 2004 i sag 1016/1/1/03, *Genzyme*.

¹⁵² Jf. Competition Appeal Tribunals beslutning af 11. marts 2004 i sag 1016/1/1/03, *Genzyme*, punkt 151-156, punkt 210 og punkt 365-367.

¹⁵³ Jf. Court of Appeals beslutning af 22. maj 2008 i sag C1/2007/0373 og C1/2007/0374, *Albion Water*, punkt 103, og Competition Appeal Tribunals beslutning af 11. marts 2004, i sag 1016/1/1/03, *Genzyme*, punkt 14.

¹⁵⁴ Jf. bilag 12: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023 og bilag 3: Coloplasts bemærkninger til meddelelse om betænkeligheder af 11. august 2021, side 4.

¹⁵⁵ Jf. bilag 12: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023, punkt 1.17 og 1.19.

4.1.1.5.1 Efterspørgselssubstitution

261. Det afgørende i forhold til afgrænsningen af downstreammarkedet er blandt andet den faktiske grad af efterspørgselssubstitution, herunder hvorvidt kommunerne i den relevante periode anså indkøb af stomihjælpemidler direkte hos producenter som en nær substitut til at indkøbe stomihjælpemidler hos en grossist.

Kommunernes indkøb af stomihjælpemidler og tilhørende serviceydelser

262. Styrelsen har undersøgt, hvorvidt kommunerne kan erstatte deres indkøb af stomihjælpemidler og tilhørende serviceydelser hos grossister med indkøb af stomihjælpemidler og tilhørende serviceydelser direkte hos producenter. Det er styrelsens vurdering, at kommunerne ikke kan indkøbe samtlige stomihjælpemidler og tilhørende serviceydelser, som kommunerne efterspørger, direkte hos den enkelte producent, og at der dermed er begrænset efterspørgselssubstitution.

263. Historisk har det alene været grossister i Danmark, der har afgivet tilbud på kommunale udbud om stomihjælpemidler. Det skyldes blandt andet, at producenterne ikke har incitament til eller mulighed for at skaffe de nødvendige stomihjælpemidler fra konkurrerende producenter eller levere alle de serviceydelser, kommunerne efterspørger.¹⁵⁶

264. Kommunerne er blevet spurgt, om de ville købe direkte fra producenterne ved en 5-10 pct. prisstigning på stomihjælpemidler fra grossister. Styrelsen bemærker, at langt størstedelen ([61-80] pct.) af kommunerne har svaret "ved ikke", hvilket giver en markant usikkerhed i fortolkningen af svarene. Det er derfor relevant at inddrage kommunernes uddybende kommentarer i fortolkningen af svarene.¹⁵⁷ [...] Kommune er den eneste kommune, der har svaret "ja". Af de uddybende kommentarer fremgår det, at [...] Kommune ville indkøbe direkte fra producenten "på betingelse af, at det kan betale sig". De kommuner, der svarer "nej", "ved ikke" og "andet", har bemærket følgende:

- » " [...]"
- » " [...]"
- » " [...]"
- » " [...]"
- » " [...]"
- » " [...]"
- » " [...]."
- » " [...]"¹⁵⁸

265. Kommunernes uddybende bemærkninger viser, at grossisterne leverer en række centrale ydelser i forbindelse med salg af de fysiske produkter, herunder bevillingshåndtering, lagerstyring, logistik samt vejledning og uvildig rådgivning. Kommunerne giver dermed efter styrelsens vurdering udtryk for, at det ikke er et reelt alternativ for kommunerne at indkøbe direkte fra producenter af stomihjælpemidler. Det skyldes blandt andet, at det vil være en udfordring med mange delaftaler og flere leveringer ved enkelte brugere. Det kan ligeledes skyldes, at indkøb direkte fra producenterne medfører større administrative omkostninger, eller at kommunerne er afhængige af grossisternes bevillingssystem. Det bemærkes også, at de fleste producenter ([61-80] pct.) tilsvarende angiver, at det er usandsynligt eller meget usandsynligt, at de vil skifte til at sælge direkte til kommuner ved en relativ prisstigning på 5-10 pct.¹⁵⁹

¹⁵⁶ Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 35.

¹⁵⁷ Jf. bilag 6: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens kommuneundersøgelse, spørgsmål 22.

¹⁵⁸ Jf. bilag 6: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens kommuneundersøgelse, spørgsmål 22.

¹⁵⁹ Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 36.

Ingen kommuner købte i den relevante periode direkte fra producenter med undtagelse af kommunerne i det tværsektorielle udbud, jf. punkt 113-116.

Nødvendigheden af de enkelte producenters stomihjælpemidler i udbuddene

266. Kommunerne har i spørgeskemaundersøgelsen angivet hvilke producenters produkter, de anser som nødvendige for, at en tilbudsgiver kan afgive et konkurrencedygtigt tilbud. Svarene viser, at det er nødvendigt at byde ind med produkter fra et bredt udsnit af producenter, jf. Tabel 4.1.

Tabel 4.1 Nødvendigheden af producenters produkter i kommunale indkøb ifølge kommuner

	Respondenter (pct.)
Coloplast	[81-100]
[...]	[81-100]
[...]	[81-100]
[...]	[81-100]
[...]	[41-60]
[...]	[41-60]
[...]	[0-20]
[...]	[41-60]
[...]	[0-20]

Anm.: Besvarelsenerne er vægtede med kommunernes oplyste udbudssum. Svar på spørgsmålet "Hvilke producenters stomihjælpemidler vurderer I er nødvendige at have med i tilbuddet for at kunne afgive et konkurrencedygtigt tilbud i jeres udbud om indkøb af stomihjælpemidler?"

Kilde: Styrelsens beregninger baseret på kommuneundersøgelsen spørgsmål 14.

267. Grossisterne har tilsvarende angivet, at næsten samtlige producenters stomihjælpemidler er nødvendige for at kunne afgive konkurrencedygtige tilbud til kommunerne, jf. afsnit 4.1.1.6.1. Det skyldes, at kommunerne opstiller meget konkrete krav (kravspecifikationer) for hvert produkt, kommunerne efterspørger. Kravspecifikationerne er ofte så præcise, at grossisterne for hvert produkt kun har mulighed for at byde ind med ét bestemt produkt fra én bestemt producent. Hvis grossisterne ikke kan byde ind på samtlige positioner, vil tilbuddet som udgangspunkt være ukonditions-mæssigt.¹⁶⁰ I nogle tilfælde kan grossisterne undlade at byde ind på et antal positioner, uden at tilbuddet bliver ukonditions-mæssigt. I sådanne tilfælde vil kommunen typisk vælge at udfylde de manglende positioner med en pris, som svarer til den dyreste tilbudsgivers pris på den pågældende position tillagt en mark-up på op til 50 pct. Selvom

¹⁶⁰ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med Hardam d. 13. januar 2022, side 6.

tilbuddet bliver konditionsmæssigt, vil grossistens samlede tilbud dermed blive mindre konkurrencedygtigt.¹⁶¹

Kommunernes krav til serviceydelser

268. Udover at der skal sammensættes en bred portefølje af stomihjælpemidler fra forskellige producenter ved afgivelse af tilbud på udbud inden for stomihjælpemidler, skal der som nævnt også leveres en række serviceydelser. Kommunerne har angivet, hvorvidt tilbudsgivere i deres udbud skal kunne tilbyde serviceydelser som rådgivning af og besøg hos brugere, et elektronisk bevillingssystem, distribution af stomihjælpemidler og eventuelt andet for at kunne afgive et konditionsmæssigt tilbud. Styrelsens markedsundersøgelse viser, at det er nødvendigt at kunne levere alle de efterspurgte serviceydelser i de kommunale udbud og også overvejende nødvendigt i prisindhentninger, jf. Tabel 4.2.

Tabel 4.2 Kommunernes krav til serviceydelser

	Kommunale udbud (respondenter i pct.)	Prisindhentninger (respondenter i pct.)
Rådgivning af og besøg ved slutbrugere	97	28
Elektronisk bevillingssystem	100	52
Distribution af stomihjælpemidler	100	100
Andet	41	46

Anm.: Besvarelsenerne er vægtede med kommunernes oplyste udbudssum. Svar på spørgsmålet "Tænk tilbage på det seneste udbud/prisindhentning af stomihjælpemidler i jeres indkøbsfællesskab/kommune. Angiv, hvorvidt de virksomheder, der afgav tilbud i jeres udbud/prisindhentning af indkøb af stomihjælpemidler, skulle tilbyde følgende ydelser for at afgive et konditions-mæssigt tilbud".

Kilde: Kommuneundersøgelsen spørgsmål 7.

269. Tabel 4.2 illustrerer, især for de kommunale udbud, hvor vigtige de tilhørende serviceydelser er i forbindelse med kommunernes indkøb af stomihjælpemidler. Tabellen illustrerer samtidig, at kommunerne stiller krav om færre serviceydelser i prisindhentninger end i kommunale udbud. I praksis får kommunerne dog de samme serviceydelser af grossisten uanset, om der er tale om en prisindhentning eller et udbud. Forskellen i kommunernes besvarelses i forhold til henholdsvis udbud og prisindhentninger kan derfor være udtryk for forskelle i reglerne for de to typer af indkøb, nærmere end en egentlig forskel i kommunernes behov for de angivne serviceydelser, jf. uddybende i punkt 102-105. De kommuner, der har svaret "andet" i forhold til krav til serviceydelser, har angivet flere ydelser, der skal tilbydes for at være konditions-

¹⁶¹ Jf. bilag 6: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens kommuneundersøgelse, spørgsmål 19 og bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med Hardam d. 9. september 2022, side 29-30.

mæssige, såsom undervisningsdage, klippeservice, kundeservice og besøg af en uddannet sygeplejerske i særlige tilfælde.¹⁶² Kommunernes krav til serviceydelser bekræftes også af grossisterne i styrelsens markedsundersøgelse.¹⁶³

270. Coloplast har anført, at kommunernes indkøbspraksis ikke giver grundlag for at inkludere it- og distributionsydelser i samme produktmarked som stomihjælpemidler og eftersalgssydelser i form af rådgivning.¹⁶⁴ Coloplast påpeger i den forbindelse, at stomihjælpemidler ikke er substituerbare med it- og distributionsydelser. Coloplast anfører desuden, at stomihjælpemidler og it- og distributionsydelser ikke er komplementære, da brugerne af de to produkter/ydelser ikke er den samme, idet brugerne efterspørger stomihjælpemidler, mens kommunen efterspørger it- og distributionsydelser.¹⁶⁵
271. I forlængelse heraf bemærker styrelsen, at stomihjælpemidler og it- og distributionsydelser i høj grad kan anses som komplementære, da kommunerne netop efterspørger disse i én samlet pakke. Det er i den forbindelse irrelevant, om slutbrugeren af de to ydelser ikke er den samme, da indkøbet af den samlede pakke foretages af kommunen.
272. Styrelsen vurderer – modsat Coloplast – at kommunernes faktiske indkøbsadfærd i den relevante periode i høj grad har betydning for, hvorvidt produktmarkedet inkluderer både stomihjælpemidler og serviceydelser, heriblandt it- og distributionsydelser. Resultaterne i markedsundersøgelsen viser, at det er overvejende usandsynligt, at kommunerne ville skifte til at foretage indkøb direkte hos producenterne som følge af en prisstigning hos grossisterne, jf. punkt 264-265. Det skyldes blandt andet, at kommunerne efterspørger én samlet rammeaftale, der indeholder mange producenters stomihjælpemidler og serviceydelser, fremfor individuelle rammeaftaler med mange producenter og serviceleverandører.
273. Sammenfattende er det styrelsens vurdering, at der ved kommunernes indkøb af stomihjælpemidler er begrænset efterspørgselssubstitution, da kommunerne ikke har mulighed for at indkøbe det brede sortiment af stomihjælpemidler og de tilhørende serviceydelser, heriblandt IT- og distributionsydelser direkte fra producenter gennem én samlet rammeaftale.

4.1.1.5.2 Udbudssubstitution

274. I forhold til hvorvidt der kan afgrænses et downstreammarked for salg af stomihjælpemidler og tilhørende serviceydelser til kommuner kan det også være relevant at vurdere muligheden for udbudssubstitution.¹⁶⁶ Styrelsen har derfor undersøgt, hvorvidt producenter af stomihjælpemidler på kort sigt og uden væsentlige meromkostninger eller risici kan omstille til at påbegynde direkte salg af den brede portefølje af stomihjælpemidler og tilhørende serviceydelser til kommuner.

Producenters mulighed for at sælge direkte til kommuner

275. Styrelsen har spurgt producenterne, hvorfor de ikke byder ind på de kommunale udbud. [...] tilkendegiver, at de enten har svært ved at levere de serviceydelser, kommunerne påkræver,

¹⁶² Jf. bilag 6: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens kommuneundersøgelse, spørgsmål 7.

¹⁶³ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 10.

¹⁶⁴ Jf. bilag 12: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023, punkt 1.11.

¹⁶⁵ Jf. bilag 12: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023, punkt 1.12.

¹⁶⁶ Jf. markedsafgrænsningsmeddelelsen, punkt 23. og tilsvarende i Kommissionens meddelelse af 9. december 1997 om afgrænsning af det relevante marked (1997/372/03), punkt 20.

eller ikke har mulighed for at skaffe de nødvendige produkter fra konkurrerende producenter, jf. Tabel 4.3.¹⁶⁷

276. [41-60] pct. af producenterne har angivet, at de ikke har mulighed for at købe de øvrige producenters stomihjælpemidler på konkurrencedygtige vilkår. De resterende [41-60] pct. har enten angivet "ved ikke" eller "andet".¹⁶⁸ Alternativt skulle producenterne ændre deres egne produkter, så de passer på alle positioner i udbuddet. Producenterne har gjort klart, at dette ikke er en mulighed, jf. afsnit 4.4.2.3.1.¹⁶⁹
277. [61-80] pct. af producenterne har desuden angivet, at de ikke kan levere et elektronisk bevilningssystem, og [41-60] pct. angiver, at de ikke vil kunne løse rådgivnings- og serviceopgaven og/eller den efterfølgende distributionsopgave. Derudover angiver flere producenter, at de ikke har interesse i dette marked, jf. Tabel 4.3.¹⁷⁰ For at kunne afgive et konditionsmæssigt tilbud i kommunale udbud kræver 72 pct. af kommunerne også kundereferencer, der eksempelvis består i, at tilbudsgiver skal dokumentere at have serviceeret en lignende rammeaftale.¹⁷¹ Dette udgør en yderligere udfordring for producenterne i omstillingen til at påbegynde salg til kommuner.

Tabel 4.3 Barrierer for producenter ved at sælge til kommuner

	Respondenter i pct.
Vi har ingen interesse i at fungere som grossist	[41-60]
Vi kan ikke skaffe de nødvendige produkter fra vores konkurrenter til en konkurrencedygtig pris	[61-80]
Vi har ikke mulighed for at løse den efterfølgende service- og rådgivningsopgave	[41-60]
Vi har ikke mulighed for at løse den efterfølgende distributionsopgave	[41-60]
Vi kan ikke tilbyde et elektronisk bevilningssystem	[61-80]
Andet	[41-60]

Anm.: Vægtet så Welland Danmark ApS og Stotec Danmark ApS, der begge repræsenterer producenten Welland, udgør 0,5 besvarelse hver. Svar på spørgsmål "Hvorfor byder jeres virksomhed ikke ind med stomihjælpemidler i de kommunale udbud eller prisindhentninger?"

Kilde: Producentundersøgelsen spørgsmål 35.

278. [...].¹⁷² [61-80] pct. af producenterne har også angivet i markedsundersøgelsen, at det er usandsynligt/meget usandsynligt, at de ville begynde at sælge direkte til kommunerne, selv

¹⁶⁷ Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 35.

¹⁶⁸ Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 31.

¹⁶⁹ Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 32 og 34.

¹⁷⁰ Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 35.

¹⁷¹ Jf. bilag 6: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens kommuneundersøgelse, spørgsmål 8.

¹⁷² Jf. bilag 3: Coloplasts bemærkninger til meddelelse om betænkeligheder af 11. august 2021, side 4, samt bilag 12: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023, punkt 2.9-2.14.

hvis de relative priser til kommunerne steg med 5-10 pct.¹⁷³ Dette illustrerer, at markedet ikke skal udvides på baggrund af udbudssubstitution, da producenterne har begrænsende muligheder for og incitament til at påbegynde salg til kommuner. En betingelse for at udvide markedet på baggrund af udbudssubstitution er, at de fleste – om ikke alle – leverandører er i stand til at omlægge produktionen mellem produkter i sortimentet af relaterede produkter.¹⁷⁴

Andre aktørers mulighed for at træde ind og påbegynde salg til kommuner

279. Styrelsen har undersøgt muligheden for at indtræde som grossist på downstreammarkedet. Samtlige grossister oplyser, at der er signifikante barrierer for at træde ind som grossist på det danske marked. Alle grossisterne angiver fx kendskab til markedet og danske udbud, distributionssystem og logistiske løsninger samt elektronisk bevillingssystem som værende en meget væsentlig eller væsentlig barriere.¹⁷⁵
280. Grossisterne er blevet spurgt, hvor lang tid det vil tage en aktør, der ikke i dag er aktiv inden for salg af stomihjælpemidler til kommuner, at opbygge den nødvendige kapacitet for at deltage i et kommunalt udbud eller prisindhentning. Grossisterne er overvejende enige om, at det ikke er muligt eller vil tage mere end et år for en ny aktør. I løbet af de seneste fem år er det også kun Abena (i konsortiet med Coloplast), der som ny aktør¹⁷⁶ har påbegyndt salg af stomihjælpemidler til kommuner i Danmark.¹⁷⁷ Til gengæld svarer alle grossisterne, at det er muligt for grossister på beslægtede markeder, eller i andre lande, samt for producenter af stomihjælpemidler at deltage i kommunale udbud inden for et år, jf. Tabel 4.4. Dette skal dog ses i lyset af, at samtlige grossister samtidig angiver, at der er væsentlige barrierer for at træde ind på markedet som grossist. Selv grossister på beslægtede markeder, som ifølge undersøgelsen er dem med de laveste barrierer for at træde ind (da de fx allerede har infrastruktur til distribution og de nødvendige IT-løsninger), kan mangle produktspecifik viden for at deltage i udbud om stomihjælpemidler. Hardam angiver, at "[...]".¹⁷⁸ Som gennemgået i afsnit 4.1.1.3.2, har barriererne for at deltage i salget af stomihjælpemidler til kommuner betydet, at Abena ikke har deltaget selvstændigt siden 2014.¹⁷⁹ Dette på trods af at Abena tidligere har været aktiv på markedet og er totalleverandør af andre medicinske hjælpemidler. I forhold til producenternes mulighed for at indtræde på markedet som grossister, må det efter styrelsens vurdering tillægges større vægt, at producenterne selv vurderer, at det er usandsynligt eller meget usandsynligt, jf. punkt 278 ovenfor.

Tabel 4.4 Tidshorisont for indtræden som grossist

	Ny aktør (respondenter i pct.)	Grossist på beslægtet marked eller i andet land (respondenter i pct.)	Producent af stomihjælpemidler (respondenter i pct.)
0-6 måneder	[0-33]	[0-33]	[0-33]

¹⁷³ Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 36.

¹⁷⁴ Jf. EFTA-Domstolens dom af 5. maj 2022 i sag E-12/20, *Telenor*, præmis 160 og markedsafgrænsningsmeddelelsen, punkt 33 og tilsvarende i Kommissionens meddelelse af 9. december 1997 om afgrænsning af det relevante marked (1997/372/03), punkt 20-21.

¹⁷⁵ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 32 og 33.

¹⁷⁶ Det bemærkes, at Abena har solgt stomihjælpemidler til kommuner tidligere men har været ude af markedet en år-række, før konsortiet indtrådte som ny aktør.

¹⁷⁷ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 30.

¹⁷⁸ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 33.

¹⁷⁹ Abena har [...] afgivet ét selvstændigt tilbud på Indkøbsfællesskab Nordsjællands prisindhentning, som blev gennemført i marts 2024.

7-12 måneder	[0-33]	[34-66]	[34-66]
13-24 måneder	[0-33]	[0-33]	[0-33]
Mere end 2 år	[0-33]	[0-33]	[0-33]
Ikke muligt	[34-66]	[0-33]	[0-33]
Ved ikke	[0-33]	[34-66]	[0-33]

Anm.: Vægtet så Abena og Coloplast udgør 0,5 besvarelse hver. Svar på spørgsmålet "Hvor lang tid vurderer jeres virksomhed, at det vil tage for en aktør, der ikke i dag er aktiv inden for salg af stomihjælpemidler til kommuner, at opbygge den nødvendige kapacitet til at deltage i et kommunalt udbud/prisindhentning? *"Beslægtede markeder" omfatter markeder for salg af andre personlige hjælpemidler som eksempelvis urologi-/inkontinenshjælpemidler, diabeteshjælpemidler, sårbehandlingshjælpemidler og hjælpemidler til klinisk ernæring".

Kilde: Grossistundersøgelsen spørgsmål 34.

281. På baggrund af ovenstående analyser er det styrelsens vurdering, at der er begrænset udbuds-substitution. Dette skyldes for det første, at der er væsentlige barrierer for at træde ind på markedet for salg til kommuner både for potentielle grossister og producenter. For det andet har producenterne begrænsede muligheder for at omstille sig til også at kunne sælge den brede portefølje af forskellige producenters stomihjælpemidler inklusive serviceydelserne til kommuner direkte.

4.1.1.5.3 Delkonklusion

282. Det er Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens samlede vurdering, at der kan afgrænses et downstreammarked for grossisters salg af stomihjælpemidler og tilhørende serviceydelser til kommuner. Styrelsen vurderer, at kommunerne køber et andet produkt end grossister og regioner. Kommunerne køber én samlet pakke fra én leverandør, der indeholder en bred portefølje af stomihjælpemidler fra alle relevante producenter samt levering af rådgivning, distribution og et elektronisk bevillingssystem. Dette produkt kan producenterne som udgangspunkt ikke levere. Det er dermed styrelsens vurdering, at der er begrænset substitution.

4.1.1.6 Der kan afgrænses et mærkespecifikt upstreammarked for salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister

283. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen har vurderet, at der kan afgrænses et upstreammarked bestående af salg af stomihjælpemidler til grossister, jf. afsnit 4.1.1.4. Styrelsen vil nedenfor vurdere, hvorvidt der kan segmenteres et separat *mærkespecifikt* upstreammarked for salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister. Styrelsen vil i det følgende beskrive praksis, der er relevant for denne vurdering.
284. Tidligere praksis viser, at der kan afgrænses snævre markeder, selv når flere produkter umiddelbart kan forekomme substituerbare på baggrund af funktionalitet og anvendelsesformål.¹⁸⁰ Dette kan bl.a. være tilfældet, når der er tale om "erfaringsgoder" ("experience goods").¹⁸¹ Er-

¹⁸⁰ Jf. Kommissionens beslutning af 9. juli 2014 i sag AT.39612 *Perindopril (Servier)*, punkt 2535-2546 og Domstolens dom af 27. juni 2024 i sag C-176/19 P *Kommissionen mod Servier m.fl.*, præmis 382-391.

¹⁸¹ Jf. Kommissionens beslutning af 19. juli 2014 i sag AT.39812 *Perindopril (Servier)*, punkt 2405 og 2434-2435.

faringsgoder er kendetegnet ved, at brugeren ikke har perfekt information om, hvordan produktet vil fungere, forud for dets brug. Det er derfor nødvendigt for brugeren at teste, hvordan det enkelte produkt fungerer.

285. For erfaringsgoder gælder det, at brugeren får en præference for at fortsætte brugen af et igangværende/bekendt produkt, der fungerer for brugeren, frem for at skifte til et andet, nyt produkt, der skal testes og læres at kende, og hvor der derfor er en risiko forbundet med skiftet. Dette kan gøre det sværere for konkurrenter at få brugere til at skifte over til deres produkter, selv ved prisnedsættelser. Effekten heraf kan blive forstærket, hvis produkterne bruges over en længere tidshorisont.¹⁸² Dette karakteristika ved erfaringsgoder er derfor med til at understøtte lock-in-effekten for stomihjælpemidler, som opstår på hospitalet.

286. Kommissionen og Domstolen understreger i sagen om perindopril (Servier-sagen), at vurderingen af, om to produkter er substituerbare, ikke er begrænset til, hvorvidt de to produkter ud fra et funktionelt synspunkt opfylder samme behov ("funktionel substitution"), men også handler om hvorvidt en ændring i de relative priser medfører en overførsel af salg fra det ene til det andet produkt ("økonomisk substitution").¹⁸³ Af Kommissionens afgørelse i sagen fremgår:

*"... functional interchangeability and similarity in characteristics are insufficient to determine whether two products are demand substitutes, because the responsiveness of customers to changes in price is also determined by how customers value different characteristics. It must be recalled that the relevant market is not determined on the basis that certain products competed against each other in a broad sense but on the basis of whether such products were sufficiently substitutable to significantly constrain each other's market power, in particular as regards pricing."*¹⁸⁴

287. Når der er tale om erfaringsgoder, kan der således opstå situationer, hvor produkter kan have samme produkttegenskaber, funktionalitet og anvendelsesformål, men hvor der ikke er efterspørgselssubstitution mellem dem på trods af dette. Dette gør sig også gældende inden for stomihjælpemidler, hvor styrelsens undersøgelser viser, at der skal meget markante prisforskelle til, før kommuner overvejer konvertering af brugere, jf. punkt 398. Det klare udgangspunkt for kommuner og grossister er, at brugerne skal have den løsning, som brugerne er trygge ved, og som fungerer bedst for dem.¹⁸⁵

288. I Kommissionens afgørelse i Servier-sagen blev det relevante marked afgrænset snævert til markedet for perindopril – ét enkelt molekyle inden for konverteringsenzymhæmmere (ACE-hæmmere).¹⁸⁶ Perindopril kunne funktionelt erstattes af en lang række andre blodtrykssænkende lægemidler. Mest nærliggende var 15 andre ACE-hæmmere i samme klasse med samme virkemåde og tilsvarende terapeutiske indikationer.¹⁸⁷ Udover de øvrige ACE-hæmmere, fandtes der også en lang række øvrige blodtrykssænkende lægemidler i andre klasser, som havde andre virkemåder, men lignende terapeutiske egenskaber. Kommissionen vurderede på trods heraf, at der ikke var et signifikant konkurrencepres på perindopril fra andre ACE-hæmmere eller andre blodtrykssænkende lægemidler.

¹⁸² Jf. Kommissionens beslutning af 19. juli 2014 i sag AT.39812 *Perindopril (Servier)*, punkt 2434-2435.

¹⁸³ Jf. Kommissionens beslutning af 9. juli 2014 i sag AT.39612 *Perindopril (Servier)*, punkt 2417-2419 og 2465 samt Domstolens dom af 27. juni 2024 i sag C-176/19 P *Kommissionen mod Servier m.fl.*, præmis 383-388.

¹⁸⁴ Jf. Kommissionens beslutning af 9. juli 2014 i sag AT.39612 *Perindopril (Servier)*, punkt 2417.

¹⁸⁵ Jf. bilag 6: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens kommuneundersøgelse, spørgsmål 10, 11 og 21 og bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 6, 7 og 8.

¹⁸⁶ Jf. Kommissionens beslutning af 19. juli 2014 i sag AT.39612 *Perindopril (Servier)*, punkt 2535.

¹⁸⁷ Jf. Kommissionens beslutning af 19. juli 2014 i sag AT.39612 *Perindopril (Servier)*, punkt 2167.

289. Kommissionen fandt, at baggrunden for det manglende konkurrencepres fra lignende lægemidler skyldtes en lang række forhold, herunder a) aktiv produktdifferentiering, b) perindopril var et erfaringsgode, c) tilstedeværelsen af lock-in-effekter for størstedelen af perindopril-recepter.¹⁸⁸ Kommissionen bemærkede i den forbindelse, at der altid skal foretages en konkret vurdering af, hvilke forhold der er relevante for vurderingen i den enkelte sag:

*"...Each case will depend on its own facts, and it is necessary to examine the particular circumstances in order to establish whether the investigated products competes with others and to what extent the latter exert a significant competitive constraint on the former, and consequently on the conduct of its producer."*¹⁸⁹

290. Det er styrelsens vurdering, at flere af de faktorer, som Kommissionen lagde til grund for at afgrænse et snævert marked for perindopril i Servier-sagen, også gør sig gældende i nærværende sag. En stomipatient på hospitalet kan således ikke på forhånd vide, hvordan et stomihjælpemiddel rent faktisk vil fungere i forskellige hverdagssituationer, fx i arbejdsregi, under sportslige aktiviteter eller intime situationer.¹⁹⁰ Patienten kan fx heller ikke på forhånd vide, hvorvidt en klæber giver irritation af huden over tid eller lignende. Dette er netop grunden til, at der afprøves forskellige produkter på stomiambulatoriet og over flere uger, så patienten får netop det produkt, der fungerer bedst i praksis, og som vedkommende er tryk ved, jf. punkt 58-59.
291. Det fremgår af Servier-sagen, at der ved behandling af forhøjet blodtryk fandtes mange forskellige lægemidler, som kunne være egnede, og at det typisk var nødvendigt med en kombination af produkter fra flere forskellige klasser af blodtrykssænkende medicin, for at opnå den nødvendige sænkning af blodtryk. Valget af medicin skulle tilpasses til den enkelte patients profil, da produkterne kunne have forskellige bivirkninger, og da det var individuelt, hvem der fik hvilke bivirkninger. Der var dermed tale om heterogene produkter, på trods af at produkterne havde samme anvendelsesformål.¹⁹¹ De gældende retningslinjer for valg af blodtrykssænkende medicin i den relevante periode tilsagde, at alle typer blodtrykssænkende medicin kunne være relevante for førstegangspatienter, fordi det var relativt uvist, hvilken medicin der ville være mest passende for den enkelte patient. Det kunne derfor kræve en iterativ proces, hvor forskellige produkter blev prøvet af, indtil ét eller en kombination af flere produkter gav de ønskede resultater.¹⁹²
292. Der er mange ligheder mellem forholdene i Servier-sagen og processen for at finde de stomihjælpemidler, der bedst dækker den enkelte brugers behov. På stomiambulatoriet er det ikke på forhånd givet, præcis hvilke produkter der vil fungere bedst for brugeren. Der er en lang række faktorer og karakteristika ved den enkelte bruger, som en stomisygeplejerske tager i betragtning, for at give det bedst kvalificerede bud på det rette stomihjælpemiddel, jf. afsnit 3.3.2. Det kan dog stadig være nødvendigt at afprøve forskellige løsninger for at finde den løsning, der fungerer bedst på baggrund af brugerens stomi, krop, livsstil og præferencer.
293. I Servier-sagen blev det beskrevet, hvordan patienter typisk blev opstartet på blodtrykssænkende medicin på hospitalet i samarbejde med en læge. Når der var fundet et lægemiddel, der fungerede for patienten, ville patienten typisk forblive på det lægemiddel i mange år efter udskrivelse, medmindre der opstod komplikationer eller ændringer, der nødvendiggjorde et skifte. Det betød, at størstedelen af producenternes omsætning kom fra salg i detaillerede til

¹⁸⁸ Jf. Kommissionens beslutning af 19. juli 2014 i sag AT.39612 *Perindopril (Servier)*, punkt 2405.

¹⁸⁹ Jf. Kommissionens beslutning af 19. juli 2014 i sag AT.39612 *Perindopril (Servier)*, punkt 2419.

¹⁹⁰ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med StomiDialog d. 24. september 2024, side 56 og 59.

¹⁹¹ Jf. Kommissionens beslutning af 19. juli 2014 i sag AT.39612 *Perindopril (Servier)*, punkt 2440 og 2449-2450.

¹⁹² Jf. Kommissionens beslutning af 19. juli 2014 i sag AT.39612 *Perindopril (Servier)*, punkt 2183.

brugere efter udskrivelse, samt at priserne tilbudt til hospitalerne var væsentligt lavere end i detailledet – ligesom i nærværende sag.¹⁹³ Af den grund var det vigtigt for producenterne at få deres blodtrykssænkende lægemidler anbefalet til førstegangsbrugere på hospitalet – ligesom det er afgørende for producenter af stomihjælpemidler i nærværende sag.

294. I nærværende sag har Coloplast oplyst, at producenter agerer ud fra en forventning om, at mange brugere vil ønske at fortsætte med samme mærke af stomihjælpemiddel, som de har stiftet bekendtskab med under hospitalsopholdet. Dette har ført til producenters investeringer i at skabe produkt- og mærkeloyalitet hos nyopererede patienter.¹⁹⁴ I tråd hermed har [81-100] pct. af producenterne angivet, at det er helt afgørende at sælge deres stomihjælpemidler til regioner (hospitalet) for at kunne sælge til grossister, kommuner og brugere. [0-20] pct. har angivet, at det er væsentligt.¹⁹⁵ [41-60] pct. af producenterne angiver, at deres efterspørgsel fra kommunerne øges mere end 1:1, når de sælger stomihjælpemidler til regionerne, imens [21-40] pct. svarer, at deres efterspørgsel øges 1:1.¹⁹⁶ Dette viser, at producenter via deres salg til regionerne har en forventning om øget salg til kommuner og dermed til grossister. Denne forventning støttes af, at næsten alle kommuner angiver, at brugerne typisk fortsætter med at bruge de stomihjælpemidler, de har fået tildelt på hospitalet. Dette låser størstedelen af kommunens efterspørgsel, i hvert fald i udbudssituationen, til netop de stomihjælpemidler, som brugeren er blevet udskrevet med.¹⁹⁷
295. Selvom denne 'lock-in-effekt' opstår allerede på hospitalet, ligger størstedelen af brugerens forbrug efter udskrivelsen, hvor det er kommunen, der dækker brugerens behov og afholder udgifterne herved.¹⁹⁸ Lock-in-effekten medfører, at kommunerne har begrænsede muligheder for substitution mellem forskellige producenters produkter. Den medfører derfor også, at grossisterne har begrænsede muligheder for at substituere mellem forskellige producenters produkter.
296. Som nævnt ovenfor, skal der ved differentierede produkter foretages en vurdering af, hvilken betydning produkternes forskelle har for brugernes præferencer og villighed til at skifte. Kommissionen bemærkede i Servier-sagen, at når farmaceutiske produkter overordnet har samme anvendelsesformål, men varierer i pris, kvalitet, forbrugerpræferencer eller andre væsentlige egenskaber, så regnes produkterne for at være differentierede. Selvom differentierede produkter kan "konkurrere" i nogle dimensioner, så skal et relevant marked i konkurrencesager kun inkludere de produkter, der er i stand til betydeligt at begrænse en virksomheds adfærd og til at forhindre den i at agere uafhængigt af et effektivt konkurrencepres.¹⁹⁹ Når substitution mellem differentierede produkter analyseres, skal vurderingen tage højde for de objektive forskelle og karakteristika ved produkterne, og hvilken betydning dette har for brugernes præferencer og deres villighed til at skifte, som følge af små ændringer i de relative priser.²⁰⁰
297. Af Servier-sagen fremgår det, at producenterne af blodtrykssænkende medicin forsøgte aktivt at differentiere deres lægemidler fra hinanden gennem deres markedsføring. Servier var meget aktiv i at bruge perindoprils særlige egenskaber i deres markedsføring til læger og hospitalspersonale og aktivt føre en differentieringspolitik. Producenter af stomihjælpemidler for-

¹⁹³ Jf. Kommissionens beslutning af 19. juli 2014 i sag AT.39612 *Perindopril (Servier)*, punkt 2412.

¹⁹⁴ Jf. bilag 12: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023, punkt 3.9.

¹⁹⁵ Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 15.

¹⁹⁶ Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 16.

¹⁹⁷ Jf. bilag 6: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens kommuneundersøgelse, spørgsmål 10 og 11.

¹⁹⁸ I nogle tilfælde vil brugeren selv vælge leverandør og produkter gennem fritvalgsordningen, hvorved brugeren selv skal betale en eventuel merudgift ved valg af en dyrere løsning end det, kommunen tilbyder via sin rammeaftale. Køb gennem fritvalgsordningen udgør dog kun en lille del af efterspørgslen, jf. afsnit 4.1.1.8.

¹⁹⁹ Jf. Kommissionens beslutning af 19. juli 2014 i sag AT.39612 *Perindopril (Servier)*, punkt 2417.

²⁰⁰ Jf. Kommissionens beslutning af 19. juli 2014 i sag AT.39612 *Perindopril (Servier)*, punkt 2418.

søger ligeledes at differentiere deres stomihjælpemidler, jf. afsnit 3.3.2. Producenterne forsøger at ramme brugernes præferencer for fx tekniske løsninger til at løse brugeres individuelle behov, hvor diskret produktet er, filterets funktion m.v., alt sammen for at adskille sig fra andre producenters produkter på vigtige parametre og dermed blive brugernes og stomiambulatoriernes foretrukne løsning. Dette kan også ske ved at udvikle nicheprodukter, der ikke sælges i stor volumen, da kun få brugere har behov for disse, eller løsninger andre ikke har, jf. fx punkt 64 og 66.

298. Coloplast har også tidligere bemærket, at markedet for stomihjælpemidler er præget af produktdifferentiering. Brugere kan ifølge Coloplast relativt nemt skifte mellem stomihjælpemidler, men af bl.a. fysiologiske årsager vil brugere kunne opleve, at ét stomihjælpemiddel passer bedre end andet.²⁰¹ Ifølge Coloplast giver dette forhold imidlertid ikke anledning til mærkespecifikke segmenteringer af markedet.²⁰²
299. Kommissionens argumenter for at afgrænse et snævert marked til bare ét molekyle i Servier-sagen har klare paralleller til nærværende sag. I begge sager er det afgørende for producenten at have sine produkter repræsenteret på hospitalet, da der er væsentlige lock-in-effekter og skifteomkostninger, som medfører, at brugere forbliver loyale over for det produkt, de introduceres for på hospitalet, og som udgangspunkt kun skifter, hvis der opstår komplikationer eller ændringer i deres behov. I begge tilfælde er der en mangel på prisfølsomhed, da hverken brugeren eller hhv. læge eller stomiambulatorium betaler for produktet, hvorfor det er produktets evne til at løse brugerens behov, der er i fokus ved udredelsen. Det er tilsvarende vanskeligt at vide, hvor god en stomiløsning er, før den er afprøvet på brugeren, da alle stomiprodukter er forskellige. Det er også omstændeligt og krævende – og forbundet med stor utryghed – for brugerne at afprøve og skifte til alternative stomihjælpemidler fra andre producenter. Især hvis brugeren allerede har en løsning der fungerer, vil det fra brugerens eller stomiambulatoriets synspunkt ikke være hensigtsmæssigt at afprøve alternative løsninger pga. mindre ændringer i de relative priser mellem producenters produkter.
300. Styrelsen finder på denne baggrund, at det er relevant at foretage en nærmere bedømmelse af de konkrete substitutionsmuligheder, selvom stomihjælpemidler som udgangspunkt kan forekomme at have samme anvendelsesformål. Styrelsen vil i det følgende undersøge, om lock-in-effekten fra hospitalet og den efterfølgende fastlåsnings af kommunernes efterspørgsel betyder, at grossisternes mulighed for at substituere Coloplast-stomihjælpemidler med andre producenters hjælpemidler begrænses i et omfang, der giver anledning til en mærkespecifik afgrænsning af markedet. Styrelsen vil som led heri undersøge, om andre producenter af stomihjælpemidler har mulighed for at udbyde produkter, der kan erstatte Coloplast-stomihjælpemidler i de kommunale udbud.

4.1.1.6.1 Efterspørgselssubstitution

301. For at foretage en vurdering af, om upstreammarkedet for salg af stomihjælpemidler til grossister kan segmenteres yderligere, således at der kan afgrænses et separat mærkespecifikt marked for Coloplast-stomihjælpemidler, er det nødvendigt at undersøge graden af efterspørgselssubstitution, dvs. grossisternes mulighed for at substituere mellem Coloplast-stomihjælpemidler og stomihjælpemidler fra andre producenter. For at vurdere grossisternes mulighed for efterspørgselssubstitution er det nødvendigt først at se på, hvordan efterspørgslen fra brugere påvirker først kommunernes og derefter grossisternes efterspørgsel.

²⁰¹ Jf. bilag 12: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023, punkt 3.4.

²⁰² Jf. bilag 12: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023, punkt 3.10.

302. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen har taget udgangspunkt i, at grossisterne har to muligheder for substitution: Den ene mulighed er, at grossisterne i udbuddene kan byde ind med forskellige producenters produkter på en given position. Den anden mulighed er, at grossisterne kan forsøge at konvertere brugere over på andre mærker i den årrække, hvor de er leverandører på en given rammeaftale. Styrelsen vil i det følgende foretage en vurdering af grossisternes muligheder for de to typer substitution.

Grossisternes mulighed for at substituere mellem forskellige producenters stomihjælpemidler i udbuddet

303. Brugerne vælger som udgangspunkt at fortsætte med de stomihjælpemidler, de har fået på bevilling fra hospitalet, og har ikke selvstændigt noget incitament til at skifte til andre produkter, så længe det valgte stomihjælpemiddel er velfungerende. Brugernes valg af stomihjælpemiddel påvirkes heller ikke af eventuelle prisstigninger, da udgifterne hertil som udgangspunkt bliver finansieret af kommunen.²⁰³ Det økonomiske incitament til at reagere på en prisstigning på Coloplast-stomihjælpemidler vil derimod være hos kommuner og grossister.
304. Grossisterne er i høj grad nødt til at skaffe stomihjælpemidler fra næsten alle producenter, jf. afsnit 4.1.1.5, da kommunerne forsøger at sikre et bredt sortiment til at dække samtlige af deres brugeres behov på én rammeaftale, således at kommunen kan levere de nødvendige produkter.²⁰⁴
305. Styrelsen har spurgt grossisterne i hvor stor en andel af positionerne i udbud og prisindhentninger, det kun er muligt at byde ind med stomihjælpemidler fra én specifik producent. Grossisterne vurderer, at [90-100] pct. af positionerne i kommunale udbud er låst til stomihjælpemidler fra specifikke producenter.²⁰⁵ Det samme gælder ca. [90-100] pct. af positionerne i kommunale prisindhentninger.²⁰⁶ Dette gør kommunerne også gældende, dog i lidt mindre grad, jf. Tabel 4.1.²⁰⁷ Af grossisternes uddybende kommentarer fremgår, at det skyldes, at kravspecifikationerne i udbuddene er så detaljerede, at de i realiteten låser positioner til bestemte produkter, hvormed der kun kan bydes ind med de pågældende produkter fra én specifik producent. Tilsvarende specificeres varenumrene for stomihjælpemidlerne i prisindhentninger, hvormed grossisterne skal byde på de angivne stomihjælpemidler. Coloplast angiver ligeledes, at kommunernes udbud i høj grad er tilrettelagt som et sortimentsudbud om en lang række mærkespecifikke produkter, og når kommunerne vælger at samle deres indkøb af stomihjælpemidler under én og samme rammeaftale, så skal leverandøren være i stand til at levere et bredt udvalg af stomihjælpemidler fra en række forskellige producenter.²⁰⁸
306. Grossistundersøgelsen viser også for hvilke producenters produkter, positionerne i et udbud typisk bliver låst, jf. Tabel 4.5 nedenfor. Grossisterne uddyber herom, at: *"Tilbudslister er som oftest specificeret så præcist så kun 1 produkt kan bydes på positionen. Til gengæld inkluderer listen så mange positioner, så kommunens nuværende behov dækkes på tværs af producenter"*.

²⁰³ En undtagelse herfor er brugere, der benytter fritvalgsordningen, der vil mærke en del af en prisstigning, da brugeren selv betaler en eventuel prisforskel, hvis det produkt, de vælger, er dyrere end det tilsvarende tilbud, kommunen vil bevillige.

²⁰⁴ Hvis kommunen bliver nødt til at tilkøbe stomihjælpemidler uden for rammeaftalen gennem tilkøbsaftaler, sker det typisk uden konkurrence fra andre grossister, og det har derfor hidtil været en dyr løsning for kommunerne. På trods af, at det er en dyr løsning for kommunerne, har kommunerne historisk valgt at tilkøbe uden for aftale via deres kontraherede grossist, da kommunerne også i tilkøbet er afhængige af grossisterens bevillingssystem og distribution, som fx producenterne ikke kan tilbyde, og for at lette den administrative byrde.

²⁰⁵ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 7.

²⁰⁶ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 7.

²⁰⁷ Jf. bilag 6: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens kommuneundersøgelse, spørgsmål 18.

²⁰⁸ Jf. bilag 12: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023, punkt 3.5-3.7.

Coloplast anfører også selv, at *"kravspecifikationerne er meget produktspecifikke, og derfor efterspørges alle producenterne i langt de fleste udbud og prisindhentninger..."*. Med de meget faste kravspecifikationer forsøger kommunerne at sikre, at kommunen får de produkter, brugere har behov for, fra de forskellige producenters porteføljer.²⁰⁹ Denne låsning af positioner sker for langt de fleste producenters stomihjælpemidler. Dette er tilkendegivet af [76-100] pct. af grossisterne.²¹⁰ Coloplast angiver også selv, at alle produkter har meget unikke egenskaber, så de passer til denne enkelte brugers behov, hvilket også er gennemgået i afsnit 3.3.2.²¹¹ Samtidig angiver producenterne, at de ikke kan tilpasse deres produkter til at passe til andre producenters positioner, jf. afsnit 4.4.2.3.1.²¹²

Tabel 4.5 Positioner låst til producenter ifølge grossister

	Respondenter (pct.)
Coloplast	[76-100]
[...]	[76-100]
[...]	[76-100]
[...]	[76-100]
[...]	[76-100]
[...]	[76-100]
[...]	[76-100]
[...]	[51-75]
[...]	[51-75]
[...]	[26-50]
[...]	[0-20]

Anm.: Vægtet så Abena og Coloplast udgør 0,5 besvarelse hver. Svar på spørgsmålet "For de positioner i et gennemsnitligt kommunalt udbud eller prisindhentning, hvor det kun er muligt at byde ind med produkter fra én bestemt producent, er det så typisk fra nogle bestemte producenter?"

Kilde: Grossistundersøgelsen spørgsmål 8.

307. Ved evaluering af grossisternes tilbud prissætter kommunerne typisk en position, der ikke er udfyldt, ved at tillægge op til 50 pct. til den dyreste tilbudsgivers pris for den pågældende position, jf. afsnit 4.1.1.5. Det betyder, at når grossisterne udformer deres tilbud (en portefølje af

²⁰⁹ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 7.

²¹⁰ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 8. Styrelsen bemærker, at den høje procentuelle besvarelse fra grossisterne skal ses i lyset af, at grossistundersøgelsen består af gennemførte besvarelser fra alle fire grossister i markedet, så [76-100] pct. svarer til [...] grossister. Styrelsen bemærker, at Coloplast og Abenas besvarelser vægter 0,5.

²¹¹ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 7.

²¹² Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 32.

det fulde sortiment samt dertilhørende service, rådgivning, distribution og håndtering af be- villinger), kan de for mange af positionerne ikke erstatte Coloplast-stomihjælpemidler med andre producenters produkter, hvis de samtidig skal være konkurrencedygtige. Coloplast-sto- mihjælpemidler har udgjort [mere end halvdelen] af de efterspurgte produkter for kommu- nerne siden 2015, hvorfor det i praksis ikke vil være muligt at konkurrere i kommunale udbud uden Coloplast-stomihjælpemidler.²¹³

308. Henholdsvis ca. [90-100] pct. og [90-100] pct. af positionerne er i gennemsnit låst til én speci- fik producent i henholdsvis kommunale udbud og prisindhentninger.²¹⁴ Hardam har bemær- ket, at der typisk er tale om få positioner for tilbehør, hvor der er en grad af valgfrihed, og at det typisk er positioner med mindre salg, dvs. nicheprodukter, der ikke sælges i stor volumen, da kun få brugere har brug for disse.²¹⁵ Styrelsen bemærker, at selvom der derfor kan være mulighed for substitution på en ganske lille del af varenumrene i nogle udbud, giver dette ikke anledning til at udskille varenumre i ikke-låste positioner fra det relevante marked. Det skyl- des, at kravspecifikationer varierer fra udbud til udbud, og at det følgelig også varierer, hvilke positioner der ikke er låst af kravspecifikationer – og dermed, for hvilke produkter grossi- sterne har mulighed for substitution i budsituationen. Der kan derfor ikke meningsfuldt ud- skilles bestemte stomihjælpemidler fra det relevante marked.
309. Styrelsen vurderer på den baggrund, at der er meget begrænset mulighed for at byde ind med forskellige producenters produkter på en given position i et udbud, og at konsekvensen ved ikke at byde ind med Coloplast-stomihjælpemidler reelt er, at grossisten ikke kan vinde ud- budet.²¹⁶ I forlængelse heraf er det styrelsens vurdering, at der er meget begrænset efter- spørgselssubstitution mellem Coloplast-stomihjælpemidler og andre producenters produkter i selve budsituationen.

Grossisternes mulighed for at konvertere brugere

310. For så vidt angår muligheden for at konvertere brugere efterfølgende har styrelsen fokuseret på den faktiske adfærd hos brugerne. Styrelsens undersøgelser viser, at brugerne sjældent skifter mellem forskellige stomihjælpemidler, medmindre der opstår komplikationer, eller der er andre sundhedsfaglige grunde hertil.²¹⁷ Producenterne bemærker også, at brugerne sjæl- dent skifter stomihjælpemiddel:

- » *"Hvis en bruger først er tilfreds med sit produkter, skal der meget til før man skifter til noget andet."*
- » *"Når løsningen de finder her er passende for den enkelte borger, skifter kun et fåtal de første år herefter"*
- » *"The Hospitals is where the end-users see, try and use ostomy products for the first time. It is our experience that when an end-users starts using a products, they will continue using this products. End-users are very loyal"*

²¹³ Styrelsens beregninger er baseret på værdi. Beregningen er foretaget på baggrund af oplysninger indhentet fra gros- sister og konsortiet ved dataanmodninger i 2021 og 2022, jf. afsnit 3.6.2 ovenfor.

²¹⁴ Jf. styrelsens beregninger på baggrund af bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 7.

²¹⁵ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med Hardam af 9. september 2022, side 29 og bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 7.

²¹⁶ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med Hardam af 13. januar 2022, side 6-7.

²¹⁷ Jf. bilag 6: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens kommuneundersøgelse, spørgsmål 10 og 11, samt kommunernes bemærkninger til spørgsmål 10 og 21, bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med COPA af 9. februar 2022, side 10 og 12, samt bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med FUS af 10. fe- bruar 2022, side 16-17.

» *“Det er væsentligt at sælge til hospitalerne, da de fleste borgere vil fortsætte med det udskrivende stomiprodukt, når de er udskrevet fra hospitalet”*²¹⁸

311. Grossister og kommuner har svaret det samme som producenterne.²¹⁹ At producenterne sælger stomihjælpemidler til hospitalerne til meget lave priser, er netop pga. lock-in-effekten. Coloplast angiver [...], at: ” [...] *mange patienter/slutbrugere vil ønske at fortsætte med produkter af samme mærke, som det de har stiftet bekendtskab med under det hospitalsophold, hvor de får lavet en stomioperation.* [...]”²²⁰
312. Coloplast bemærker dog, at erfaringer fra Tyskland, England og Frankrig viser, at hver anden stomipatient skifter til en anden stomiproducent i løbet af det første år efter sin stomioperation.²²¹ Styrelsen har bedt Coloplast om at uddybe og dokumentere disse erfaringer, herunder hvorvidt der er tale om konvertering af erfarne patienter og/eller nye patienter, som afprøver forskellige stomihjælpemidler med henblik på at finde det rette produkt. Coloplast har i denne forbindelse oplyst, at Coloplast ikke har data, der dokumenterer konverteringsadfærden yderligere. Samtidig har Coloplast påpeget, at markederne i Tyskland, England og Frankrig adskiller sig væsentligt fra det danske i forhold til, hvordan produkterne bliver solgt og distribueret.²²²
313. Styrelsen har endvidere undersøgt, hvordan grossisternes mulighed for substitution ændrer sig, hvis priserne på Coloplast-stomihjælpemidler stiger relativt til andre producenters produkter. Grossisterne vil ikke skifte til et andet mærke ved en prisstigning på Coloplast-stomihjælpemidler købt fra Coloplast, jf. Tabel 4.6. I stedet vil de grossister, der har mulighed for at parallelimportere flere Coloplast-produkter til lavere priser, vælge det, mens de grossister, der ikke har denne mulighed, må fortsætte med at købe uændret ved Coloplast. Dette ses blandt andet i styrelsens markedsundersøgelse blandt grossister, hvor grossisterne blev spurgt, hvad deres virksomhed ville gøre, hvis prisen på produkter fra Coloplast steg varigt og gennemsnitligt med 10 pct., mens alle andre priser er uændrede. Tabel 4.6 viser, at [34-66] pct. af grossisterne vil øge deres parallelimport af Coloplast-stomihjælpemidler, og [0-33] pct. vil fortsætte med at købe uændret. At [34-66] pct. af grossisterne af grossisterne angiver, at de vil øge deres parallelimport, bør dog vurderes med de praktiske begrænsninger og udfordringer, der er forbundet med parallelimport, in mente, jf. afsnit 4.4.2.2.1. Derudover vil de parallelimporterede produkter stadig være Coloplast-stomihjælpemidler, og altså ikke et skift til andre producenters produkter. [0-33] pct. af grossisterne angiver at ville skifte til at købe mere fra andre producenter.

Tabel 4.6 Grossisternes forventede reaktion på en varig gennemsnitlig prisstigning på 10 pct. på stomihjælpemidler fra Coloplast Danmark

	Respondenter (pct.)
Fortsætte med at købe uændret fra Coloplast Danmark	[0-33]
Parallelimportere flere Coloplast-produkter	[34-66]
Købe mere fra andre producenter	[0-33]

²¹⁸ Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 14.

²¹⁹ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse kommentarer til spørgsmål 6 og 21 og bilag 6: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens kommuneundersøgelse, spørgsmål 10.

²²⁰ Jf. Bilag 12: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023, punkt 3.09.

²²¹ Jf. Bilag 12: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023, punkt 3.13.

²²² Jf. bilag 14: Styrelsens spørgsmål til Coloplast af 15. maj 2023 og Coloplasts svar på styrelsens spørgsmål af 16. maj 2023.

Andet

[34-66]

Ved ikke

[0-33]

Anm.: Vægtet så Abena og Coloplast udgør 0,5 besvarelse hver. Svar på spørgsmålet "Forestil jer, at prisen på produkter fra Coloplast Danmark steg varigt gennemsnitligt med 10 pct., mens alle andre priser er uændrede. Hvad ville jeres virksomhed gøre i en sådan situation?".

Kilde: Grossistundersøgelsen spørgsmål 21.

314. Grossisterne, der har svaret "andet", uddyber, at de som udgangspunkt vil være nødt til at købe direkte hos Coloplast Danmark, hvis de ikke kan øge parallelimporten, da konvertering er en vanskelig, ressourcekrævende og langsom proces. Der er ingen grossister, som har foreslået andre reelle alternativer under "andet".²²³
315. Eftersom grossisternes efterspørgsel er dikteret af kommunernes efterspørgsel, har styrelsen også undersøgt, hvorvidt kommunerne har mulighed for at konvertere brugere fra Coloplast-stomihjælpemidler over til andre producenters produkter ved en ændring i de relative priser. Styrelsens undersøgelse viser, at kommunerne sjældent gør brug af konvertering blot for at nedbringe omkostninger. Kommunerne har angivet, at deres efterspørgsel er bestemt af, hvad der bevilges fra hospitalet.²²⁴
316. Kommunerne har angivet, at de har begrænsede muligheder for at reagere på en prisstigning på Coloplast-stomihjælpemidler. Langt størstedelen ([61-80] pct.) af kommunerne har svaret, at de ikke ved, hvorvidt de vil ændre i indkøbsstrategien ved fx at ændre i kravspecifikationer eller forsøge at konvertere brugerne til tilsvarende produkter ved en varig prisstigning på Coloplast-stomihjælpemidler.²²⁵ Styrelsen bemærker, at den høje andel af "ved ikke"-besvarelser, giver en markant usikkerhed i fortolkning af svarene. Styrelsen inddrager derfor kommunernes uddybende kommentarer i fortolkningen og lægger i højere grad vægt på de kvalitative oplysninger.
317. Selvom [0-20] pct. af kommunerne har svaret, at de vil ændre i indkøbsstrategien, skal dette ses i sammenhæng med de uddybende kommentarer:
- » "...". Konverteringen kan være en udfordring, da borgerne tit er meget afhængige af lige præcis det produkt som de anvender. De har måske brugt produktet i rigtig mange år og det giver dem en tryghed. Der vil sikkert være mange der vil argumentere for et bedre kvalitet. Hvis man vælger at konvertere produkterne, vil der sikkert være rigtig mange borgere der vil klage over ændring af deres bevilling. Der vil sikkert også være en del borgere der vil gøre brug af fritvalgsordningen."
 - » "det vil vi overveje, men det er en del konverteringsomkostninger forbundet med det"
 - » "Vi ville gå i dialog med ambulatoriet [...] for at se om borgerne kunne blive konverteret til andre produkt"
318. Flere kommuner oplyser altså, at de vil forsøge at konvertere, men at dette ofte er omkostningstungt eller slet ikke muligt grundet brugernes tilknytning til specifikke produkter samt tryghed og trivsel. Kommunernes besvarelser viser, at der ikke umiddelbart er faste rutiner

²²³ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 8.

²²⁴ Jf. bilag 6: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens kommuneundersøgelse, spørgsmål 10 og 11.

²²⁵ Jf. bilag 6: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens kommuneundersøgelse, spørgsmål 21.

for at konvertere brugere i tilfælde af prisstigninger for derved at minimere kommunens omkostninger. Det stemmer overens med de kommuner, der har svaret "ved ikke", og som uddyber, at de ikke konverterer af hensyn til brugernes tryghed og omkostninger forbundet hermed:²²⁶

- » "[...]. Hvad den præcise smertegrænse i relation til prisstigninger for mere aktiv konvertering er svært at sige. [...]. Fsva kravspecifikationen, vil vi altid sørge for at få det bredeste sortiment muligt"
- » "(...) så umiddelbart vil man som kommune i første omgang ikke ændre på udbuddets kravspecifikation, det det er væsentligt at borgeren "ryger" så smidigt igennem det kommunale system, som muligt. Det forudsætter desuden at man har en stomisygepljerske til rådighed i kommunen, og det er ikke alle kommuner i [...], der har en sådan faglig kapacitet."
- » "Coloplast markedsfører sig så aggressivt overfor brugerne, at det vil skabe meget røre hos brugerne med en omkonvertering. [...]."

319. En enkelt respondent blandt dem, der har angivet "ved ikke", [...] Kommune, uddyber dog, at kommunen vil arbejde med at ændre sin indkøbsstrategi som følge af en prisstigning på Coloplast-stomihjælpemidler:

- » "Det vil være en snak med faggruppen - men de vil være helt sikkert arbejde med det."

320. Det er samlet set styrelsens vurdering, at kommunernes uddybende bemærkninger samlet viser, at en tilstrækkelig efterspørgselsreaktion ved en prisstigning på 5-10 pct. på Coloplast-stomihjælpemidler er usandsynlig.

Coloplasts bemærkninger til muligheden for konvertering

321. Coloplast gør gældende, at den formodede 'lock-in-effekt' ikke er stærk nok til at begrunde en segmentering i mærkespecifikke markeder. Coloplast påpeger, at uanset de mærkespecifikke sortimentsudbud kommunerne afholder, så vil de konkrete indkøb under den indgåede aftale altid afhænge af brugernes valg.²²⁷ I tråd hermed er det Coloplasts opfattelse, at mange brugere konverteres mellem mærker. Som dokumentation for dette, har Coloplast beregnet de respektive grossisters andel (opgjort i volumen) af Coloplast-stomihjælpemidler solgt til kommunerne.

322. Denne beregning fremgår i følgende tre udgaver nedenfor:

- (i) Coloplasts beregning baseret på volumen, inkl. tilbehørsprodukter (Tabel 4.7)
- (ii) Styrelsens beregning baseret på volumen, ekskl. tilbehørsprodukter (Tabel 4.8)
- (iii) Coloplasts beregning baseret på volumen, ekskl. tilbehørsprodukter (Tabel 4.9)

Tabel 4.7 Coloplasts beregning: Coloplast-stomihjælpemidlers andel af stomihjælpemidler solgt til kommuner (pct.)

	2019	2020	2021	2022
Konsortiet		[50-60]	[60-70]	[50-60]

²²⁶ Jf. bilag 6: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens kommuneundersøgelse, spørgsmål 21.

²²⁷ Jf. bilag 12: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023, punkt 3.7.

[Grossist A]	[40-50]	[40-50]	[30-40]	[30-40]
[Grossist B]	[40-50]	[40-50]	[30-40]	[20-30]
[Grossist C]	[40-50]	[40-50]	[40-50]	[40-50]
Total	[40-50]	[40-50]	[40-50]	[40-50]
Total ekskl. konsortiet	[40-50]	[40-50]	[40-50]	[30-40]

Anm.: Beregningen af markedsandelene er baseret på volumen.

Kilde: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023, bilag 12.

323. Coloplast gør gældende, at [...], samlet er udtryk for, at grossisterne konverterer brugere væk fra Coloplast-stomihjælpemidler. Dermed er der ifølge Coloplast ikke tale om en reel lock-in-effekt af brugernes præferencer.²²⁸
324. Styrelsen mener ikke, at andelene, som Coloplast præsenterer, er udtryk for en kraftig aktiv konvertering af brugere. Det skyldes flere forhold.
325. Styrelsen er opmærksom på, at konvertering forekommer til en vis grad. Styrelsens undersøgelser viser imidlertid, at i de tilfælde, hvor grossister og kommuner konverterer brugere, er det en tidskrævende og omkostningstung proces, som kommunerne er tilbageholdende med at forsøge, jf. punkt 315-318. Og selvom det eventuelt måtte være muligt for kommunerne at konvertere brugere over en længere periode (typisk en 4-årig kontraktperiode), vil der uanset hvad altid være et løbende behov for at kunne servicere den bevilling, som nye brugere kommer med fra hospitalet, hvorfor grossisten som udgangspunkt stadig skal kunne tilbyde alle nødvendige produkter. Dette forhold understøtter de produktspecifikke udbud.
326. Overordnet bemærker styrelsen, at en væsentlig del af forklaringen på den faldende andel af Coloplast-stomihjælpemidler skyldes, at andelen er opgjort i volumen og indeholder tilbehørsprodukter. Styrelsen har indsamlet data, som viser, at Coloplast-stomihjælpemidlers markedsandel på hospitalerne og på downstreammarkedet for salg af stomihjælpemidler og tilhørende serviceydelser til kommuner for hver grossist er både højere og mere konstant end det, der fremgår af Coloplasts beregning i Tabel 4.7. I styrelsens beregning af Coloplast-stomihjælpemidlers markedsandel i volumen er der ikke medregnet tilbehørsprodukter. Det skyldes dels, at tilbehørsprodukter kan være en lang række produkter såsom servietter, cremer mm., der ikke meningsfuldt kan lægges sammen med øvrige stomihjælpemidler til ét samlet antal, dels at tilbehørsprodukter kan udgøre en stor volumen, men med lav værdi.
327. Styrelsen har som opfølgning på Coloplasts bemærkninger efterspurgt og modtaget en opgørelse af tallene i Tabel 4.7 beregnet uden tilbehørsprodukter fra Coloplast, svarende til styrelsens beregninger i Tabel 4.8.

²²⁸ Jf. bilag 12: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023, punkt 3.20-3.21.

Tabel 4.8 Styrelsens beregning: Coloplast-stomihjælpemidlers andel af stomihjælpemidler solgt til kommuner, eksklusive tilbehørsprodukter, samt Coloplasts andel af salg på hospitaler (pct.)

	2017	2018	2019	2020	2021
Konsortiet				[60-70]	[60-70]
[Grossist A]	[60-70]	[60-70]	[60-70]	[50-60]	[50-60]
[Grossist B]	[60-70]	[60-70]	[60-70]	[60-70]	[60-70]
[Grossist C]	[60-70]	[60-70]	[60-70]	[50-60]	[50-60]
Hospital	[50-60]	[50-60]	[50-60]	[40-50]	[40-50]

Anm.: Beregningen af markedsandelene og andele af salg på hospitalet er baseret på volumen. Styrelsen ekskluderer tilbehørsprodukter i beregninger af volumen, da dette omfatter en bred portefølje af usammenlignelige produkter, der ikke meningsfuldt kan tælles sammen med øvrige stomihjælpemidler.

Kilde: Styrelsens beregning baseret på producentundersøgelsen spørgsmål 4, samt grossisternes besvarelse af dataanmodning 1.

328. Når tilbehørsprodukter ekskluderes, forsvinder den udvikling, Coloplast beskriver i Tabel 4.7 for [Grossist B] og [Grossist C]. Imidlertid er der et fald på henholdsvis [0-10] procentpoint i styrelsens beregning og [10-20] procentpoint i Coloplasts beregning for [Grossist A's] andel af Coloplast-stomihjælpemidler.

Tabel 4.9 Coloplasts beregning: Coloplast-stomihjælpemidlers andel af stomihjælpemidler solgt til kommuner, eksklusive tilbehørsprodukter (pct.)

	2019	2020	2021	2022
Konsortiet		[60-70]	[60-70]	[60-70]
[Grossist A]	[50-60]	[50-60]	[40-50]	[40-50]
[Grossist B]	[60-70]	[60-70]	[60-70]	[60-70]
[Grossist C]	[60-70]	[60-70]	[60-70]	[60-70]
Total	[60-70]	[60-70]	[50-60]	[50-60]
Total ekskl. konsortiet	[60-70]	[50-60]	[50-60]	[50-60]

Anm.: Beregningen af markedsandelene er baseret på volumen.

Kilde: Coloplasts svar d. 16. maj 2023 på styrelsens spørgsmål af 15. maj 2023.

329. Da der stadig er et vist fald i andelen af Coloplast-stomihjælpemidler for [Grossist A], selv når tilbehørsprodukter ekskluderes, har styrelsen spurgt [Grossist A], hvorvidt det er konverteringer, der driver udviklingen. [Grossist A] har oplyst, at der ikke er tale om konverteringer,

-
- men at det er en konsekvens af [Grossist A's] tab af bestemte udbud. [Grossist A] har i sit svar gjort opmærksom på flere forhold.²²⁹
330. *For det første* mener [Grossist A] ikke, at det er retvisende at foretage opgørelsen på baggrund af volumen, da antallet af enheder fluktuerer markant på tværs af produktkategorier: I [Grossist A's] egen tilsvarende beregning falder Coloplast-stomihjælpemidlers andel af volumen fra [40-50] pct. i 2019 til [30-40] pct. i 2023, mens andelen kun falder fra [50-60] pct. til [50-60] pct., hvis beregningen i stedet foretages på værdi. Der er altså ifølge [Grossist A] ikke tale om et stort fald i Coloplast-stomihjælpemidlers andel af [Grossist A's] salg til kommuner.
331. *For det andet* anfører [Grossist A], at faldet i Coloplast-stomihjælpemidlers andel af [Grossist A's] salg ikke er et resultat af konvertering. [Grossist A] påpeger, at der umiddelbart kan være to mekanismer, der har påvirket producenters andel i [Grossist A's] salg til kommuner. Den ene mekanisme er variationen i andelen af Coloplast-stomihjælpemidler i forskellige områder. Fx er Fællesudbud Sjælland (FUS) et af de udbud, der har den højeste andel af Coloplast-stomihjælpemidler. Eftersom [Grossist A] tabte denne kontrakt i 2019, vil det alt andet lige betyde en lavere andel af Coloplast-stomihjælpemidler i [Grossist A's] salg til kommuner. Den anden mekanisme betegner [Grossist A] som "new fits", altså hvad nye brugere udskrives med fra deres forløb i regionen. Dette varierer tilsvarende mellem områder og over tid på baggrund af producenters konkurrence på hospitalerne og uafhængigt af grossisternes potentielle forsøg på at konvertere brugere. Hvis tilgangen af nye brugere med Coloplast-stomihjælpemidler er relativt mindre i de kommuner, [Grossist A] servicerer, vil det påvirke andelen af Coloplast-stomihjælpemidler i deres salg.
332. Det er styrelsens vurdering, at der er en sammenhæng mellem udviklingen i Coloplasts markedsandel ved salg til regioner og andelen af Coloplast-stomihjælpemidler i grossisternes salg til kommunerne. Der ses således også en svagt faldende tendens i andelen af Coloplast-stomihjælpemidler, som sælges til regioner (hospitaller), jf. Tabel 4.8, og til grossister (og dermed kommuner), jf. Tabel 4.7-Tabel 4.9, hvilket kan forklare en del af udviklingen i de tre tabeller ovenfor.
333. Derudover kan det i lyset af [Grossist A's] besvarelse være en forklaring, at konsortiet har vundet udbud, der har en høj andel af Coloplast-stomihjælpemidler, for hvilke konsortiet har en aggressiv prissætning, jf. afsnit 4.4.3 Dette underbygges også af, at der har været en svagt faldende tendens i andelen af Coloplast-stomihjælpemidler samlet set på tværs af grossister, mens det kun er for [Grossist A], at der har været et mere markant fald i andelen af Coloplast-stomihjælpemidler. Det kan således skyldes, at konsortiet især har vundet udbud i kommuner, hvor Coloplast-stomihjælpemidler udgør en stor del af de samlede indkøbte produkter. Det vil medføre, at de aftaler, som [Grossist A] har vundet²³⁰, generelt vil have en mindre andel af Coloplast-stomihjælpemidler end gennemsnittet. Dermed vil [Grossist A's] andel af Coloplast-stomihjælpemidler falde, selvom der ikke sker nogen konvertering. Dette er konsistent med, at konsortiet har vundet udbud med en forholdsmæssig høj andel af Coloplast-stomihjælpemidler, men at der samlet ikke har været en større tendens til, at brugere konverteres væk fra Coloplast-stomihjælpemidler.
334. Endvidere er der hverken i styrelsens beregninger, i Coloplasts beregning uden tilbehørsprodukter eller i [Grossist A's] beregning på værdi samme tendens til, at grossisternes andel af Coloplast-stomihjælpemidler falder. Dette er med til at understøtte, at grossisterne, som gennemgået ovenfor, ikke har mulighed for at skifte mellem producenter i positionerne i de kommunale udbud, og heller ikke konverterer brugere i løbet af rammeaftalens løbetid i større

²²⁹ Jf. [...].

²³⁰ Det samme ville i princippet også kunne være gældende for de øvrige grossister, men det er kun Hardam og konsortiet, som har vundet udbud, siden konsortiet trådte ind på markedet og frem til 2022.

omfang. Såfremt grossisterne havde mulighed for omfattende konverteringer, ville de kunne konvertere brugere til billigere produkter for derved at konkurrere med konsortiets prissætning. Det er der ikke tegn på, at de gør. At der ikke er udbredt mulighed for at konvertere brugere, stemmer også overens med kommunernes og grossisterne angivelser i ovenstående analyse samt stomiforeningen COPA's bemærkninger.²³¹

335. Styrelsen bemærker endelig, at selv i de tilfælde, hvor en bruger skifter produkt, er det ikke nødvendigvis udtryk for egentlig konkurrencebetinget substitution, og dermed heller ikke relevant for markedsafgrænsningen. Der kan være en række årsager til, at en bruger skifter til et andet produkt. Det kan fx skyldes, at det tidligere benyttede produkt ikke længere fungerer for brugeren. Her kan der være et incitament for grossisterne til at rådgive brugere i retning af produkter med højere avance, mens der for Coloplast kan være incitament til at rådgive brugere i retning af Coloplast-stomihjælpemidler. Dette er dog ikke udtryk for egentlig substitution. Substitution forudsætter, at grossisterne aktivt får konverteret brugere som en reaktion på fx prisstigninger på Coloplast-stomihjælpemidler.
336. Styrelsen er bekendt med, at konvertering mellem mærker kan være nemmere for nogle typer af produkter end andre. Visse tilbehørsprodukter som forskellige typer servietter til barrierer eller klæbefjernere, affaldsposer eller lugtfjernere er ikke på samme måde som stomipladen og -posen betinget af brugerens sundhedsfaglige behov. Der kan dog stadig være en tryghedsfaktor, der gør, at brugeren foretrækker det produkt, brugeren kender i forvejen. Styrelsen bemærker desuden, at kommunerne har forholdt sig bredt til stomihjælpemidler i besvarelsen af spørgsmål om af konvertering af brugere og ikke angivet, at deres praksis er forskellig mellem kategorier af stomihjælpemidler, jf. punkt 315-320 ovenfor. Styrelsen finder derfor ikke grundlag for at undersøge konvertering på baggrund af kategorier af stomihjælpemidler nærmere. Styrelsen bemærker desuden, at tilbehørsprodukter udgør en begrænset del af markedet. Ifølge styrelsens beregninger udgjorde tilbehørsprodukter ca. [10-20] pct. af markedet for stomihjælpemidler opgjort på værdi i 2021.²³²
337. Samlet er det styrelsens vurdering, at der er begrænset efterspørgselssubstitution, hvilket skyldes grossisterne manglende muligheder for at reagere på prisstigninger på Coloplast-stomihjælpemidler. Ved en prisstigning på Coloplast-stomihjælpemidler fra Coloplast vil grossisterne som udgangspunkt ikke skifte til andre producenters produkter, men i stedet forsøge at øge deres parallelimport. Efter styrelsens vurdering viser det, at det eneste reelle alternativ til at købe Coloplast-stomihjælpemidler direkte fra Coloplast Danmark er at parallelimportere Coloplast-stomihjælpemidler. Det er styrelsens vurdering, at konvertering af brugere ikke er en tilstrækkelig effektiv substitut til at udvide markedet til at omfatte andre producenters produkter. Både kommuner og grossister angiver, at konvertering kun forekommer sjældent og typisk ikke for at nedbringe omkostninger.
338. Styrelsen bemærker i den forbindelse, at parallelimport ikke er et komplet alternativ, idet der er flere barrierer forbundet hermed. Styrelsen vurderer dog, at parallelimporterede Coloplast-stomihjælpemidler indgår i det relevante marked. Konkurrencepresset fra parallelimport vil blive analyseret i afsnit 4.4.2.2.1.

4.1.1.6.2 Udbudssubstitution

339. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen har undersøgt udbudssubstitutionen i forhold til andre producenters mulighed for at udbyde produkter, der kan erstatte Coloplast-stomihjælpemidler i udbuddene. Eftersom det vil kræve, at andre producenter udvikler nye produkter for at kunne opfylde kravspecifikationerne for Coloplast-stomihjælpemidler, som oven i købet kan

²³¹ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med COPA af 9. februar 2022, side 10.

²³² Styrelsens beregning baseret på bilag 5: Producentundersøgelsen, spørgsmål 4 og bilag 7: Grossistundersøgelsen, spørgsmål 2.

være beskyttet af patenter, er det ikke muligt for producenter omgående at omstille produktion og markedsføre dem på kort sigt.

340. Styrelsen har også undersøgt producenternes muligheder for at tilpasse deres egne stomihjælpemidler til at opfylde kravspecifikationen i et kommunalt udbud eller prisindhentning, såfremt kravspecifikationerne udelukker deres eksisterende produkter fra at blive budt ind. [61-80] pct. af producenterne svarede "nej", og [...].²³³ Der er således ingen producenter, der svarer "ja" til spørgsmålet. De producenter, der har svaret "ved ikke", uddyber, at Danmark er et lille marked, og at det næppe er sandsynligt, at de vil forsøge at tilpasse deres produkter. Samtlige af de producenter, der svarede "nej", påpeger som begrundelse, at Danmark er et lille marked, [76-100] pct. angiver omkostninger, og [51-75] pct. angiver patenter.²³⁴ Det potentielle konkurrencepres fra producenternes mulighed for at tilpasse deres produkter vil blive behandlet yderligere i afsnit 4.4.2.3.1.
341. Det er på baggrund af ovenstående styrelsens vurdering, at der er ingen eller meget begrænset udbudssubstitution mellem Coloplast-stomihjælpemidler og andre producenters stomihjælpemidler.

4.1.1.6.3 Delkonklusion

342. Det er Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens vurdering, at 'lock-in-effekten', hvor brugerne tilknyttes en bestemt producents produkter på hospitalet og efterfølgende ønsker at benytte samme produkt fremadrettet i kommunalt regi, medfører, at grossisterne har begrænsede muligheder for at substituere væk fra Coloplast-stomihjælpemidler. Da kommunernes udformning af udbud på stomihjælpemidler medfører, at grossisterne skal byde ind på positioner med produkter fra bestemte producenter, er grossisterne eneste potentielle alternativ at parallelimportere Coloplast-stomihjælpemidler. Der er dermed ikke grundlag for at afgrænse markedet bredere end mærkespecifikt på baggrund af efterspørgselssubstitution. Udbudssubstitution giver heller ikke grundlag for at afgrænse markedet bredere end et mærkespecifikt marked, idet andre producenter ikke kan/vil tilpasse deres produkter til at passe på kravspecifikationerne for Coloplast-stomihjælpemidler. Det er derfor styrelsens samlede vurdering, at der kan afgrænses et mærkespecifikt upstreammarked for salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister.

Det er ikke relevant at segmentere markedet yderligere i denne sag

343. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen har overvejet, om upstreammarkedet for salg af Coloplast-stomihjælpemidler kan segmenteres yderligere, men vurderer, at der ikke er grundlag herfor i denne sag. Det skyldes blandt andet, at den omhandlede adfærd i sagen vedrører Coloplasts prissætning på en bred portefølje af stomihjælpemidler, idet adfærden er foregået på tværs af Coloplast-stomihjælpemidler og ikke kun for specifikke produkter. Det er derfor også Coloplasts priser på den brede portefølje af Coloplast-stomihjælpemidler, der er genstand for den konkurrenceretlige vurdering i denne sag. Ved vurderingen af markedsafgrænsningen har styrelsen derfor fundet det relevant at undersøge det umiddelbare og effektive konkurrencepres, som Coloplast udsættes for, når Coloplast sælger den brede portefølje af stomihjælpemidler.
344. Som nævnt vurderer styrelsen, at der ikke er nogen særlig efterspørgselssubstitution mellem de enkelte, forskellige Coloplast-stomihjælpemidler. Som beskrevet i afsnit 4.1.1.6.1 ovenfor

²³³ Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 32. Spørgsmålet lød "Forestiller jer, at kravspecifikationerne for de respektive positioner i et kommunalt udbud eller prisindhentning udelukker jeres virksomheds stomihjælpemidler. Har jeres virksomhed mulighed for at tilpasse jeres stomihjælpemidler til kravspecifikationen i et kommunalt udbud eller prisindhentning?"

²³⁴ Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 34.

er der efter styrelsens vurdering en væsentlig lock-in-effekt, hvor brugerne af stomihjælpemidler i høj grad foretrækker at benytte netop det stomihjælpemiddel, som de er blevet trygget ved på hospitalet, efter at de er udskrevet. Lock-in-effekten og kommunernes produktspecifikke kravspecifikationer medfører, at der er en lav grad af efterspørgselssubstitution mellem enkelte produkter fra grossisternes side. Dette gælder også mellem de forskellige Coloplast-stomihjælpemidler.

345. På udbudssiden udbyder producenterne ifølge styrelsens oplysninger alle en bred portefølje af stomihjælpemidler, hvilket omfatter en række forskellige udgaver/serier inden for stomihjælpemidler, navnlig poser, plader, barrierer og tilbehør.²³⁵ Coloplast-stomihjælpemidler adskiller sig fra andre producenters produkter, idet Coloplast naturligt leverer hele porteføljen af egne produkter. Andre producenter kan derimod ikke levere Coloplast-produkter eller omstille deres produktion til at kunne opfylde kravsspecifikationerne for Coloplast-stomihjælpemidler. Producenternes stomihjælpemidler kan ikke substituere hinandens produkter, men til gengæld kan alle producenter producere og levere alle deres egne stomihjælpemidler. Da producenterne alle producerer og konkurrerer inden for hver deres egen brede portefølje af produkter, understøtter dette en porteføljegruppering af de enkelte producenters produkter.
346. Der ses også eksempler fra praksis, hvor der på trods af begrænset efterspørgselssubstitution kan afgrænses bredere markeder, når konkurrencen foregår på produktporteføljeniveau frem for på individuelle varenumre.²³⁶ Kommissionen har i fusionen mellem *Avnet og Memec* (2005) anført, at: "*It is common practice with respect to distribution businesses to define product markets which cover a range of different products even if these are usually not substitutable from the demand-side perspective. The reason for such a market definition is that the market players do not mainly compete against each other with specific products but with a range of products and services, even if the concrete assortment offered may differ from each other*".²³⁷ I tråd hermed køber grossisterne den brede portefølje af stomihjælpemidler fra producenterne, og der er ikke tale om forskellige kundesegmenter, der køber forskellige kategorier af stomihjælpemidler. Producenterne sælger således den brede portefølje af produkter til alle deres kunder.
347. Da det er de deltagende virksomheders produkter, der er afgørende for udgangspunktet for substitutionsanalysen,²³⁸ og da det er Coloplasts prissætning på en bred portefølje af stomihjælpemidler, som er genstand for den konkurrenceretlige vurdering, vurderer styrelsen, at der til brug for denne sag kan afgrænses et relevant upstreammarked for salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister. Selvom grossister kun kan købe dele af Coloplast-porteføljen gennem parallelimport, er det styrelsens vurdering, at parallelimport ikke desto mindre lægger et vist konkurrencepres på Coloplasts salg af den samlede portefølje. Parallelimport inkluderes derfor som en del af markedet.²³⁹
348. Markedet består dog som nævnt af en portefølje af en række forskellige stomihjælpemidler, som ud fra et efterspørgselsperspektiv ikke alle er substituerbare. Dette forhold vil styrelsen adressere nærmere nedenfor i den konkurrenceretlige vurdering, hvor den relevante analyse ramme og det relevante aggregeringsniveau for vurderingen beskrives i afsnit 4.4.2.1.

²³⁵ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med Hardam af 13. januar 2022, side 5.

²³⁶ Jf. Kommissionens beslutning af 5. februar 2019 i sag COMP/M.8900 *Wieland/Aurubis Rolled Products/Schwermetall*, punkt 130, Konkurrencerådets afgørelse af 25. september 2013, *Jysks erhvervelse af enekontrol med IDdesign A/S*, punkt 237-238

²³⁷ Jf. Kommissionens beslutning af 24. juni 2005 i sag COMP/M.3820 *Avnet/Memec*, punkt 8.

²³⁸ Jf. markedsafgrænsningsmeddelelsen, punkt 18 og tilsvarende i Kommissionens meddelelse af 9. december 1997 om afgrænsning af det relevante marked (1997/372/03), punkt 16.

²³⁹ Jf. markedsafgrænsningsmeddelelsen, punkt 103.

4.1.1.7 Det tværsektorielle udbud

349. Som nævnt ovenfor i punkt 113-116 blev der i slutningen af 2022 afholdt et tværsektorielt udbud inden for stomihjælpemidler i samarbejde mellem Region Midtjylland, Region Syddanmark samt 31 kommuner. Dette udbud er det første af sin art, og processen, der skulle have været afsluttet i 2017, har taget omkring seks år for hele udbudsprocessen og syv år, før der blev leveret på kontrakten.²⁴⁰ Styrelsen vurderer, at dette udbud ikke er relevant for afgrænsningen af det relevante produktmarked, da der først blev leveret på udbuddet i 2023, og salget dermed ligger uden for den relevante misbrugsperiode fra 2020 til 2022.
350. Styrelsen har desuden ikke oplysninger om, at andre regioner og kommuner skulle være i gang med at overgå til at lave fælles udbud inden for stomihjælpemidler²⁴¹, hvorfor styrelsen ikke finder det relevant at tage en sådan potentiel ændring af markedsstrukturen i betragtning i nærværende sag.²⁴²
351. Styrelsen vil af de ovennævnte grunde ikke behandle salg i det tværsektorielle udbud yderligere, og det vil derfor heller ikke indgå i styrelsens vurdering i denne sag.

4.1.1.8 Salg gennem fritvalgsordningen

352. Styrelsen er bekendt med, at både grossisterne og en enkelt producent sælger direkte til brugerne gennem fritvalgsordningen i medfør af servicelovens § 112, stk. 3, jf. afsnit 3.4.2. Fritvalgsordningen giver brugerne mulighed for at vælge et andet produkt end det, kommunen kan tilbyde via sin leverandør, eller at vælge en anden leverandør end den af kommunen kontraherede grossist, fx fordi brugeren føler sig tryk ved en specifik leverandør. Fritvalgsordningen har ifølge styrelsens oplysninger fungeret som en mulighed for brugerne for at forblive hos den grossist, brugerne er trygge ved, eller for at få et produkt, brugeren har behov for, som kommunen ikke har på aftale.²⁴³ Styrelsen er også bekendt med, at Coloplast har benyttet ordningen til at få et direkte kontraktforhold med brugere.²⁴⁴ Fritvalgsordningen udgør dermed en separat salgskanal, hvor der leveres direkte til brugeren på baggrund af konkret efterspørgsel frem for gennem et fuldsortimentsudbud.
353. Det er muligt, at salg gennem fritvalgsordningen kan lægge et vist konkurrencepres på grossisterne. Styrelsen har dog ikke behandlet fritvalgsordningen yderligere, da salg gennem fritvalgsordningen udgjorde en meget beskeden andel af det samlede salg af stomihjælpemidler i den relevante periode. Salg gennem fritvalgsordningen udgjorde [0-5] pct. af grossisternes samlede salg i 2021.²⁴⁵ Styrelsen finder derfor samlet, at det ikke er relevant at inddrage det begrænsede salg gennem fritvalgsordningen i vurderingen af Coloplasts prisadfærd på den brede portefølje af produkter til henholdsvis kommuner og grossister. Fritvalgsordningen behandles derfor ikke yderligere.

²⁴⁰ Jf. <https://www.regioner.dk/rfi/services/rfi-nyheder/2016/regioner-og-kommuner-i-faelles-udbud-af-stomi> (senest besøgt d. 17. maj 2024) og bilag 6: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens kommuneundersøgelse, spørgsmål 4 og 25.

²⁴¹ Jf. bilag 6: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens kommuneundersøgelse, spørgsmål 25.

²⁴² Jf. markedsafgrænsningsmeddelelsen, punkt 77.

²⁴³ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med Hardam af 13. januar 2022, side 3, samt bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med COPA af 9. februar 2022, side 12.

²⁴⁴ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med FUS af 10. februar 2022, side 17, bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med COPA af 9. februar 2022, side 11-12, bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 2.

²⁴⁵ Jf. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens beregning pba. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 2.

4.1.2 De relevante geografiske markeder

354. Det relevante geografiske marked omfatter det geografiske område, hvor de deltagende virksomheder udbyder eller efterspørger de pågældende produkter, hvor konkurrencevilkårene er tilstrækkeligt homogene til, at virkningen af den undersøgte adfærd kan bedømmes, og som kan adskilles fra andre geografiske områder på grund af især væsentlige forskelle i konkurrencevilkårene.²⁴⁶
355. I markedsundersøgelsen peger flere forhold på, at markedet for salg af stomihjælpemidler kan betragtes som nationalt. Selvom producenterne er internationale aktører, og flere af grossisterne er internationale og/eller en del af internationale koncerner, er der forskelle på konkurrencevilkårene mellem lande, herunder prisforskelle, forskelle i regulering og indretningen af sundhedssystemer.
356. Det er på den baggrund styrelsens vurdering, at der kan afgrænses følgende relevante geografiske markeder:
- » Et upstreammarked for salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister i Danmark.
 - » Et downstreammarked for salg af stomihjælpemidler og tilhørende serviceydelser til kommuner i Danmark.

4.1.2.1 Relevant praksis for afgrænsning af det geografiske marked

357. I fusionen mellem *Coloplast og Mentor* (2006) vurderede den britiske konkurrencemyndighed, Office of Fair Trading ("OFT", nu "CMA"), at det geografiske marked som udgangspunkt var Storbritannien, hvilket skyldtes dels den særlige regulering af medicinske produkter, som var gældende for hele Storbritannien, dels at der var få tegn på parallelimport.²⁴⁷ OFT overvejede, hvorvidt det geografiske marked skulle afgrænses snævrere til de fire respektive lande i Storbritannien, eftersom disse har separate sundhedsmyndigheder. Det blev imidlertid konkluderet, at da de respektive sundhedsmyndigheder var indrettet nogenlunde ens, gav det ikke anledning til at afgrænse snævrere geografiske markeder.²⁴⁸
358. I fusionen mellem *Amcare og Surecalm Healthcare* (2012) tog OFT udgangspunkt i det geografiske marked som Storbritannien, ligesom i *Coloplast/Mentor*-fusionen.²⁴⁹ Amcare gjorde gældende, at DAC-leverandørerne²⁵⁰ – virksomheder der leverer medicinske hjælpemidler på recept – kunne levere produkter og service over store afstande.²⁵¹ Amcare argumenterede for, at selvom nogle DAC-leverandører kunne have regionalt fokus, havde de typisk også salg uden for dette område og kunne operere nationalt.²⁵² OFT fandt det ikke nødvendigt at konkludere endeligt på det geografiske marked i denne sag.²⁵³

²⁴⁶ Jf. markedsafgrænsningsmeddelelsen, punkt 12 og tilsvarende i Kommissionens meddelelse af 9. december 1997 om afgrænsning af det relevante marked (1997/372/03), punkt 8.

²⁴⁷ Jf. Office of Fair Trading's beslutning af 3. august 2006 i sag ME/2472/06, *Coloplast/Mentor*, side 2.

²⁴⁸ Jf. Office of Fair Trading's beslutning af 3. august 2006 i sag ME/2472/06, *Coloplast/Mentor*, side 2.

²⁴⁹ Jf. Office of Fair Trading's beslutning af 27. juni 2012 i sag ME/5422/12, *Amcare/Surecalm*, punkt 28.

²⁵⁰ DAC står for "dispensing appliance contractor", og er virksomheder registreret ved sundhedsmyndighederne i Storbritannien, der er specialiserede i at levere medicinske hjælpemidler og tilhørende serviceydelser på recept til brugere."

²⁵¹ Jf. Office of Fair Trading's beslutning af 27. juni 2012 i sag ME/5422/12, *Amcare/Surecalm*, punkt 29.

²⁵² Jf. Office of Fair Trading's beslutning af 27. juni 2012 i sag ME/5422/12, *Amcare/Surecalm*, punkt 29.

²⁵³ Jf. Office of Fair Trading's beslutning af 27. juni 2012 i sag ME/5422/12, *Amcare/Surecalm*, punkt 34.

359. I fusionen mellem *Nordic Capital og GHD Verwaltung* (2014) undersøgte Kommissionen stomi-markedet. Kommissionen overvejede i sagen, hvorvidt det geografiske marked for salg af stomihjælpemidler skulle afgrænses til EU.²⁵⁴ Dette blev overvejet på baggrund af, at producenterne af stomihjælpemidler var aktive i EU, samt at Kommissionen i tidligere sager om medicinske hjælpemidler havde afgrænset markederne til EU. Kommissionens markedsundersøgelse af det geografiske marked var dog ikke entydig, og derudover kunne spørgsmålet stå åbent i den pågældende sag.²⁵⁵ Kommissionen overvejede også, hvorvidt markedet for grossisters salg af medicinske hjælpemidler og medicin kunne være regionalt. Dette skyldtes, at tidligere praksis havde vist, at leveringsfrekvens og -hastighed betød, at grossister var nødt til at have regional tilstedeværelse.²⁵⁶ Kommissionen tog imidlertid ikke endeligt stilling til afgrænsningen af det geografiske marked for grossisters salg af medicinske hjælpemidler og medicin.²⁵⁷ Kommissionen overvejede desuden, om der kunne afgrænses et nationalt marked for hjemmepleje i forbindelse med levering af blandt andet stomihjælpemidler til patienter i hjemmet, idet reguleringen af denne pleje er national og leverandørerne typisk også er det.²⁵⁸ Kommissionen tog dog heller ikke endeligt stilling til afgrænsningen af markedet for hjemmepleje.²⁵⁹
360. Coloplast har ikke haft nogen bemærkninger til Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens afgrænsning af de geografiske markeder.

4.1.2.2 Upstreammarkedet for salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister kan afgrænses geografisk til Danmark

361. Det er styrelsens vurdering, at salg til grossister i Danmark adskiller sig fra salg til grossister i andre geografiske områder, da de danske grossister kun videresælger til danske kommuner og brugere. Dette betyder fx, at emballage, brugsanvisning m.v. skal være på dansk.
362. Det er styrelsens vurdering, at producenterne skal være til stede i Danmark med en vis kapacitet for at kunne sælge til danske kunder. Dette understøttes af, at 58 pct. af producenterne angiver, at producenter skal være til stede i Danmark, for eksempel i form af et datterselskab eller agentur, for at sælge til kunder i Danmark.²⁶⁰ De producenter, der svarer "nej", uddyber med, at de ikke er bekendt med, at det er et krav at være etableret i Danmark, og at en producent kan bruge en forhandler til at sælge produkter i Danmark.²⁶¹ Alle de producenter, der har angivet, at de skal være til stede i Danmark, mener, at dette er meget væsentligt.²⁶²
363. Med hensyn til produkternes udformning angiver [26-50] pct. af producenterne, at deres produkter har forskellige karakteristika, alt efter hvilke lande de sælges i. Udover at produkterne sælges med landespecifik emballage og information, er der også producenter, der har forskellige generationer af produkter og produktvarianter til forskellige markeder.²⁶³
364. Udover produkternes karakteristika er der også stor forskel på producenternes prissætning. [81-100 pct. af producenterne] har angivet, at de sælger deres produkter til forskellige priser i

²⁵⁴ Jf. Kommissionens beslutning af 14. august 2014 i sag COMP/M.7323, *Nordic Capital/GHD Verwaltung*, punkt 17-18.

²⁵⁵ Jf. Kommissionens beslutning af 14. august 2014 i sag COMP/M.7323, *Nordic Capital/GHD Verwaltung*, punkt 19.

²⁵⁶ Jf. Kommissionens beslutning af 14. august 2014 i sag COMP/M.7323, *Nordic Capital/GHD Verwaltung*, punkt 30.

²⁵⁷ Jf. Kommissionens beslutning af 14. august 2014 i sag COMP/M.7323, *Nordic Capital/GHD Verwaltung*, punkt 31.

²⁵⁸ Jf. Kommissionens beslutning af 14. august 2014 i sag COMP/M.7323, *Nordic Capital/GHD Verwaltung*, punkt 37.

²⁵⁹ Jf. Kommissionens beslutning af 14. august 2014 i sag COMP/M.7323, *Nordic Capital/GHD Verwaltung*, punkt 38.

²⁶⁰ Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 7.

²⁶¹ Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 7.

²⁶² Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 8.

²⁶³ Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 9.

- forskellige lande.²⁶⁴ Dette underbygges også af, at det for danske grossister i visse tilfælde kan betale sig at parallelimportere produkter fra grossister i andre europæiske lande.
365. At grossisterne har mulighed for at substituere mellem indkøb fra producenter i Danmark og indkøb hos forhandlere i andre EU-lande betyder efter styrelsens opfattelse imidlertid ikke, at det geografiske marked skal afgrænses bredere end Danmark. I Kommissionens markedsafgrænsningsmeddelelse tages der udgangspunkt i, hvorvidt konkurrencevilkårene i to geografiske områder er tilpas ensartede til, at kunder i begge områder anser de samme leverandører som substitutter.²⁶⁵ Det følger heraf, at den blotte tilstedeværelse af eller mulighed for import fra et givent geografisk område ikke nødvendigvis fører til, at det geografiske marked udvides til at omfatte det område, hvor importen har oprindelse.²⁶⁶ Under omstændigheder, der er kendetegnet ved en betydelig import, men hvor samhandelen mellem visse geografiske områder eller andre udbuds- og efterspørgselshensyn ikke er tilstrækkelige til at føre til ensartede konkurrencevilkår, udvider Kommissionen ikke det relevante marked til at omfatte oprindelsesområdet.²⁶⁷
366. På trods af at der er en betydelig grad af import, er konkurrencevilkårene stadig markant anderledes i Danmark og de lande, der importeres fra.²⁶⁸ Dette kommer fx til udtryk i de markante prisforskelle, der gør, at grossister i Danmark importerer til det danske marked, mens ingen grossister i Danmark eksporterer til grossister eller andre købere i andre lande, ifølge styrelsens oplysninger.²⁶⁹ Udover prisforskelle er der også markante forskelle i regulering og indretningen af sundhedssystemer i EU; fx er det særligt for Danmark, at regioner og kommuner indkøber hver for sig.²⁷⁰ Da der er vidt forskellige konkurrencevilkår for kunder i de lande, parallelimporterede produkter stammer fra, skal det geografiske marked ikke udvides til at omfatte disse. Det er dermed styrelsens vurdering, at markedet ikke er bredere end Danmark.
367. Styrelsen har overvejet, om markedet muligvis kan afgrænses mere snævert. Styrelsen har ikke oplysninger om, at Coloplasts vilkår eller priser til grossister afhænger af grossisternes geografiske placering inden for Danmarks grænser. Coloplast sælger fra centralt hold til alle grossister i Danmark under de samme forhandlevilkår. Uanset om markedet kunne afgrænses mere snævert, finder styrelsen umiddelbart ikke, at det vil have betydning for vurderingen af sagen. Det er derfor styrelsens vurdering, at markedet for salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister kan afgrænses geografisk til Danmark.

4.1.2.3 Downstreammarkedet for salg af stomihjælpemidler og serviceydelser til kommuner kan afgrænses geografisk til Danmark

368. Det er styrelsens vurdering, at markedet for salg af stomihjælpemidler og tilhørende serviceydelser til kommuner kan afgrænses til Danmark. Det er kun grossister i Danmark, der i dag byder på de kommunale udbud på trods af, at disse kommer i EU-udbud. Ingen kommuner har

²⁶⁴ Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 10.

²⁶⁵ Jf. markedsafgrænsningsmeddelelsen, punkt 41 og tilsvarende i Kommissionens meddelelse af 9. december 1997 om afgrænsning af det relevante marked (1997/372/03), punkt 8 og 28.

²⁶⁶ Jf. markedsafgrænsningsmeddelelsen, punkt 42 og tilsvarende i Kommissionens meddelelse af 9. december 1997 om afgrænsning af det relevante marked (1997/372/03), punkt 50.

²⁶⁷ Jf. markedsafgrænsningsmeddelelsen, punkt 43 og tilsvarende i Kommissionens meddelelse af 9. december 1997 om afgrænsning af det relevante marked (1997/372/03), punkt 8.

²⁶⁸ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 1, 15 og 11.

²⁶⁹ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 1.

²⁷⁰ Jf. bilag 14: Styrelsens spørgsmål til Coloplast af 15. maj 2023 og Coloplasts svar af 16. maj 2023, samt bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med COPA af 9. februar 2022, side 11.

- oplevet, at grossister, der ikke er etableret i Danmark, har afgivet tilbud i deres udbud/pris-indhentninger.²⁷¹ Dette understøtter, at markedet for salg til kommuner ikke er bredere end Danmark.
369. Salg til kommuner i Danmark inkluderer også ydelser som kundeservice, besøg hos brugerne, distribution af hjælpemidlerne mv. Behovet for service adskiller salg til kommuner i Danmark fra salg til kommuner i andre lande, da distribution og besøg kræver en national tilstedeværelse og dansktalende kundeservice.²⁷²
370. Samtlige grossister oplyser, at der er signifikante barrierer for at træde ind som grossist på det danske marked. [61-100] pct. af grossisterne angiver fx kendskab til markedet og danske udbud som værende en meget væsentlig barriere.²⁷³
371. Styrelsen har overvejet, om markedet muligvis kan afgrænses mere snævert. Styrelsen har ikke oplysninger om geografiske forskelle i de vilkår, kommuner eller indkøbsfællesskaber står overfor. Dertil kommer, at alle grossister historisk har deltaget i udbud på tværs af lokale områder i Danmark. Uanset om markedet kunne afgrænses mere snævert, finder styrelsen umiddelbart ikke, at det vil have en betydning for vurderingen af sagen. Det er derfor styrelsens vurdering, at markedet for salg af stomihjælpemidler og serviceydelser til kommuner kan afgrænses til Danmark.

4.1.3 Konklusion vedrørende markedsafgrænsning

372. På baggrund af ovenstående er det Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens samlede vurdering, at der kan afgrænses følgende relevante markeder, som er relevante for vurderingen af den omhandlede adfærd i denne sag:
- (i) Et upstreammarked for salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister i Danmark.
 - (ii) Et downstreammarked for salg af stomihjælpemidler og tilhørende serviceydelser til kommuner i Danmark.

4.2 Samhandelspåvirkning

373. Efter forordning nr. 1/2003²⁷⁴ skal det undersøges, om det er sandsynligt, at Coloplasts adfærd mærkbart kan påvirke samhandelen mellem medlemsstater. Hvis det er tilfældet, er Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen forpligtet til at anvende TEUF artikel 102.²⁷⁵ Undersøgelsen skal ske i overensstemmelse med Kommissionens retningslinjer vedrørende påvirkning af samhandelen.²⁷⁶
374. Udtrykket "samhandelen mellem medlemsstater" er neutralt. Det er ikke en betingelse, at handelen begrænses eller mindskes. Samhandelen kan også blive påvirket, når adfærden fører til

²⁷¹ Jf. bilag 6: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens kommuneundersøgelse, spørgsmål 24.

²⁷² Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 32 og 33.

²⁷³ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 33.

²⁷⁴ Rådets forordning nr. 1/2003 af 16. december 2002 om gennemførelse af konkurrencereglerne i traktatens artikel 81 og 82 ("forordning nr. 1/2003"). EF-traktatens artikel 81 og 82 er blevet til henholdsvis artikel 101 og 102 i Traktaten om den Europæiske Unions Funktionsmåde ("TEUF"). De to sæt bestemmelser er i det væsentlige identiske. I forordninger og meddelelser vedtaget inden 1. december 2009 skal henvisninger til EF-traktatens artikel 81 og 82 forstås som henvisninger til TEUF artikel 101 og 102.

²⁷⁵ Jf. forordning nr. 1/2003, artikel 3, stk. 1, 2. pkt.

²⁷⁶ Jf. Kommissionens meddelelse om retningslinjer vedrørende begrebet påvirkning af handelen i traktatens artikel 81 og 82 (2004/C 101/07) ("Samhandelsmeddelelsen").

- en stigning i handelen. Det er dog i begge tilfælde en betingelse, at samhandelen påvirkes mærkbart.²⁷⁷
375. Ved vurdering af, om en aftale m.v. mærkbart kan påvirke samhandlen mellem medlemsstater fremgår det af selve ordlyden af TEUF artikel 102 og Kommissionens samhandelsmeddelelse²⁷⁸, at der især skal lægges vægt på følgende tre kriterier:
- » Handelen mellem medlemsstater
 - » Kan påvirkes
 - » Mærkbart
376. Begrebet "handel" omfatter alle former for økonomisk aktivitet. Begrebet "mellem medlemsstater" udelukker ikke, at en adfærd kan påvirke handelen mellem medlemsstater i tilfælde, hvor det geografiske marked er nationalt eller subnationalt.²⁷⁹
377. Kriteriet "kan påvirkes" er opfyldt, når det *"på grund af samtlige objektive, retlige eller faktiske forhold kan forudses med tilstrækkelig sandsynlighed, at aftalen direkte eller indirekte, aktuelt eller potentielt øver indflydelse på samhandelen mellem medlemslandene."*²⁸⁰
378. Det følger således af fast retspraksis, at det ikke er et krav for at statuere samhandelspåvirkning, at aftalen eller adfærden *faktisk har haft* eller *vil få* en mærkbar effekt på handelen mellem medlemsstater.²⁸¹
379. I sagen om *BPB Industries* (1993) udtalte Retten ligeledes, at:
- "[...] det [...] er en nødvendig og tilstrækkelig betingelse, at den adfærd, der begrundes misbrug, er egnet til at påvirke samhandelen mellem medlemsstater. Det er derfor ikke nødvendigt at fastslå eksistensen af nogen aktuel eller reel påvirkning af denne samhandel."*²⁸² [Styrelsens understregning]
380. I sagen om *Lietuvos notarų rūmai* (2024) fastslog Domstolen desuden, at det er tilstrækkeligt til at konstatere en mærkbar samhandelspåvirkning, at muligheden for at virksomheder fra andre medlemsstater etablerer sig, påvirkes.²⁸³
381. I overensstemmelse med samhandelsmeddelelsen skal der ved vurderingen af, om en misbrugsadfærd påvirker samhandlen mellem medlemsstater mærkbart, overordnet sondres mellem hvilken type af misbrug, der er tale om, og om adfærden omfatter flere medlemsstater, eller kun én enkelt medlemsstat eller en del af en medlemsstat.²⁸⁴

²⁷⁷ Jf. samhandelsmeddelelsen, punkt 34 og 44.

²⁷⁸ Jf. samhandelsmeddelelsen, punkt 18.

²⁷⁹ Jf. samhandelsmeddelelsen, punkt 22.

²⁸⁰ Jf. samhandelsmeddelelsen, punkt 23.

²⁸¹ Jf. Domstolens dom af 7. oktober 1999 i sag T-228/97, *Irish Sugar*, præmis 170 og Domstolens dom af 1. februar 1978 i sag 19/77, *Miller*, præmis 15.

²⁸² Jf. Retten i Første Instans' dom af 1. april 1993 i sag T-65/89, *BPB Industries*, præmis 134.

²⁸³ Jf. Domstolens dom af 18. januar 2024 i sag C-128/21, *Lietuvos notarų rūmai*, præmis 53.

²⁸⁴ Jf. samhandelsmeddelelsen, punkt 60.

-
382. Kriteriet "mærkbart" indebærer, at EU's konkurrenceregler kun finder anvendelse på aftaler og adfærd, der kan have virkninger af en væsentlig størrelsesorden. Mærkbarheden kan navnlig vurderes ud fra de relevante virksomheders position og størrelse på markedet for de berørte produkter.²⁸⁵
383. Nogle former for misbrugsadfærd kan ifølge selve deres natur, fx fordi de omhandler import eller eksport, eller fordi de omfatter flere medlemsstater, påvirke handelen mellem medlemsstater, mens andre må analyseres nærmere.²⁸⁶
384. I nærværende sag er der tale om en adfærd, der indirekte påvirker (parallel)import.
385. Det skyldes, at Coloplasts prissætning efter styrelsens opfattelse har medført, at flere grossister har oplevet betydelige fald i deres markedsandele og til sidst er ophørt med at byde efter konsortiets indtræden på markedet i 2019, jf. uddybende afsnit 4.4.4.2.1 nedenfor. Grossisterne fungerer som parallelimportører af blandt andet Coloplast-stomihjælpemidler. For at det kan svare sig for grossisterne at parallelimportere, kræver det, at der er tale om en vis mængde, og tabet af markedsandele kan derfor medføre, at parallelimport ikke længere – eller i mindre omfang – vil være rentabelt for grossisten. Coloplasts prissætning kan på sigt medføre eksklusion af de øvrige grossister i markedet, og dermed en (hel eller delvis) nedlukning af parallelimport af i hvert fald Coloplast-stomihjælpemidler.
386. På baggrund af ovenstående er det styrelsens vurdering, at adfærden med tilstrækkelig sandsynlighed er egnet til at påvirke samhandelen mellem medlemsstater mærkbart, hvorfor sagen også skal bedømmes efter TEUF artikel 102.
387. Styrelsens udkast til afgørelse af 27. juni 2024 har derfor været forelagt Europa-Kommissionen, der ikke har ønsket at indlede en procedure efter artikel 11, stk. 6, i forordning nr. 1/2003. Konkurrencerådet kan derfor træffe afgørelse i denne sag.

4.3 Styrelsens skadesteori

388. Det er Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens skadesteori, at Coloplast har udøvet et margin squeeze over for grossisterne i perioden 2020 til 2022 for derved at ekskludere dem helt eller delvist fra markedet. [...].²⁸⁷
389. Coloplast har gennem konsortiet budt ind med lave priser i de kommunale udbud inden for stomihjælpemidler. Coloplasts lave priser har ført til, at konsortiet har vundet en lang række udbud.
390. De mulige effekter af Coloplasts prisadfærd kan inddeles i henholdsvis kortsigtede og langsigtede.
391. På *kort sigt* kan Coloplasts lave priser over for kommunerne føre til ekskludering af andre grossister og dermed svagere konkurrence på downstreammarkedet, jf. afsnit 4.4.4.2.1. Det vil på *længere sigt* give Coloplast mulighed for at hæve sine priser over for kommunerne og få en større profit, end hvis misbruget ikke havde fundet sted.
392. Ekskluderingen af grossisterne på downstreammarkedet kan desuden føre til, at Coloplast på sigt får reduceret konkurrencen fra parallelimport på upstreammarkedet. I årene op til at kon-

²⁸⁵ Jf. samhandelsmeddelelsen, punkt 44.

²⁸⁶ Jf. samhandelsmeddelelsen, punkt 29 og punkt 48.

²⁸⁷ Jf. bilag 3: Coloplasts bemærkninger til meddelelse om betænkeligheder af 11. august 2021, side 4.

sortiet begyndte at byde ind på kommunale aftaler om indkøb af stomihjælpemidler i Danmark, lagde parallelimport umiddelbart et stigende konkurrencepres på Coloplast, jf. markedsandelene i Tabel 4.10 i punkt 423. Konkurrencepreset fra parallelimport af Coloplast-stomihjælpemidler var imidlertid afhængigt af, at der faktisk var andre grossister end konsortiet til stede på markedet, samt at disse grossister kunne opnå en skala i deres salg til kommuner, som gav dem tilstrækkeligt grundlag for at parallelimportere. Ekskluderingen af de øvrige grossister kan dermed mindske konkurrencepreset på Coloplast fra parallelimport, hvilket allerede har styrket og også fremadrettet vil kunne styrke Coloplasts markedsposition på upstreammarkedet.

393. Det mindskede konkurrencepres på downstreammarkedet kan på *længere sigt* føre til, at Coloplast sætter sine priser op over for kommunerne. Det skyldes, at grossisterne vil have vanskeligt ved at genindtræde på markedet, selvom Coloplast måtte sætte sine priser op overfor kommunerne, da downstreammarkedet er karakteriseret ved adgangsbarrierer, jf. afsnit 4.1.1.5.2. Samtidig kan en vellykket strategi med ekskludering via margin squeeze i sig selv virke som en barriere for aktører, der fremover må overveje at træde ind på downstreammarkedet. Det skyldes, at grossisterne kan have fået en begrundet formodning om, at hvis de i fremtiden genindtræder på markedet, så vil Coloplast reagere ved igen at presse dem ud af markedet. Det skal ses i lyset af, at Coloplast efter styrelsens vurdering var (og fortsat vil være) en uundgåelig samhandelspartner for grossisterne, i hvert fald for en del af efterspørgslen på markedet, fordi en række Coloplast-stomihjælpemidler kun kan købes direkte fra Coloplast, eller ikke kan købes rentabelt via parallelimport på grund af utilstrækkelig volumen. Ved (gen)indtræden på markedet vil en grossist således være nødsaget til at handle med Coloplast igen.
394. Hvis konkurrencen på downstreammarkedet bliver begrænset på denne måde, vil Coloplast, udover at kunne hæve priserne over for kommunerne, også kunne styrke sin position i forhold til andre producenter. Det skyldes især, at Coloplast [...].²⁸⁸
395. Resultaterne af markedsundersøgelsen viser, at konvertering af brugere er omkostningsfuldt, ressourcekrævende og ikke en praksis, som kommunerne eller grossister anvender *på kort sigt* for at undgå små prisændringer fra producenter, jf. afsnit 4.1.1.6.1. Selvom konvertering af brugere forekommer i lav grad i praksis, vil der naturligt være nogle brugere, som skifter stomihjælpemidler *over længere tid* (fx fordi et produkt ikke længere fungerer for brugeren), jf. punkt 335.
396. I kraft af Coloplasts rådgivningsydelser til de brugere, der over tid konverterer på eget initiativ, vil Coloplast på *længere sigt* kunne øge salget af Coloplast-stomihjælpemidler på bekostning af andre producenters produkter, da Coloplast umiddelbart har et større incitament til at rådgive de konverterende brugere i retning af Coloplasts egne stomihjælpemidler.
397. Styrelsen har i den forbindelse fået oplyst fra stomiforeningen COPA, konsulentvirksomheden StomiDialog og indkøbsfællesskabet FUS, at Coloplast allerede i den relevante periode har forsøgt at konvertere brugere til Coloplasts egne stomihjælpemidler, ved at kontakte dem direkte og få dem til at benytte fritvalgsordningen.²⁸⁹
398. Endelig bemærker styrelsen, at Coloplasts adfærd også kan have en effekt på salget til hospitaler. Coloplast har budt ind med så lave priser til nogle kommuner, at kommunerne har bedt hospitaler om tage højde for dette, når patienterne skal afprøve forskellige stomihjælpemidler,

²⁸⁸ Jf. bilag 10: Powerpoint om konsortie-strukturen fra Coloplasts svar på styrelsens dataanmodning af 14. november 2022, slide 4.

²⁸⁹ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med FUS af 10. februar 2022, side 17, bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med COPA af 9. februar 2022, side 11-12 samt bilag 4: Konkurrence og Forbrugerstyrelsens referat af møde med StomiDialog af 4. marts 2024, side 41.

jf. afsnit 4.4.2.2.2. Fx har Københavns Kommune indført krav om en ekstra begrundelse for, hvorfor et relativt dyrt stomihjælpemiddel er nødvendigt, fordi prisforskellen mellem Coloplast-stomihjælpemidler og andre producenters stomihjælpemidler er blevet så stor. [...]. Grundet lock-in-effekten vil dette på sigt også kunne få en betydning for salget til kommunerne, da patienterne ofte fortsætter med samme produkt, efter at de er udskrevet.

399. Det er samlet styrelsens vurdering, at Coloplasts adfærd på sigt vil kunne føre til højere priser og et mindre udvalg for brugerne – for hvem det er særligt vigtigt at have adgang til et bredt sortiment, da brugerne kan have helt individuelle behov og føle tryghed ved et bestemt stomihjælpemiddel.

4.4 Konkurrencelovens § 11 og TEUF artikel 102

400. Det er forbudt for en eller flere virksomheder m.v. at misbruge en dominerende stilling, jf. konkurrencelovens § 11 og TEUF artikel 102.
401. Der er tre betingelser, der skal være opfyldt for, at forbuddet er overtrådt. Der skal være tale om, (i) at en eller flere virksomheder har (ii) en dominerende stilling på det relevante marked og (iii) at den dominerende stilling misbruges.²⁹⁰
402. Vurderingerne efter konkurrencelovens § 11 og TEUF artikel 102 skal foretages i lyset af dansk domspraksis, praksis fra Den Europæiske Unions Domstol ("Domstolen") samt administrativ praksis fra Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, Konkurrenceankenævnet og Europa-Kommissionen. I vurderingerne inddrager Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens ligeledes domspraksis fra EFTA-Domstolen, da afgørelser fra denne domstol er baseret på regler, der svarer til TEUF artikel 102.

4.4.1 Virksomhedsbegrebet

403. Den første betingelse for, at forbuddet i konkurrencelovens § 11 og TEUF artikel 102 finder anvendelse, er som nævnt, at der skal være tale om en eller flere virksomheder.
404. Virksomhedsbegrebet fortolkes meget bredt. Det følger direkte af konkurrencelovens § 2, stk. 1, at lovens forbud gælder for enhver form for erhvervsvirksomhed. Det er desuden præciseret i forarbejderne, at det omfatter *"enhver økonomisk aktivitet, der foregår i et marked for varer og tjenester"*.²⁹¹
405. Det følger ligeledes af Domstolens praksis, at virksomhedsbegrebet omfatter *"enhver enhed, som udøver økonomisk virksomhed, uanset denne enheds retlige status og dens finansieringsmåde"*.²⁹²
406. Coloplast udøver økonomisk aktivitet i form af salg af medicinske hjælpemidler. Coloplast er derfor omfattet af virksomhedsbegrebet i konkurrencelovens forstand.
407. Betingelsen om, at der skal være tale om en virksomhed, er derfor opfyldt.

²⁹⁰ For så vidt angår TEUF artikel 102 skal misbruget endvidere kunne påvirke samhandelen mellem medlemsstater mærkbart, hvilket er behandlet ovenfor i afsnit 4.2.

²⁹¹ Jf. forarbejderne til lov nr. 384 af 6. oktober 1997, FT 1996/97, tillæg A, side 3653, v. sp.

²⁹² Jf. EF-domstolens dom af 23. april 1991 i sag C-41/90, *Höfner & Elser*, præmis 21.

4.4.2 Dominerende stilling

408. Den anden betingelse for, at forbuddet i konkurrencelovens § 11 og TEUF artikel 102 finder anvendelse, er, at en eller flere virksomheder har en dominerende stilling. En virksomhed har en dominerende stilling, når den har en økonomisk magtposition, som sætter den i stand til at hindre, at der opretholdes en effektiv konkurrence på det relevante marked. Det vil være tilfældet, når virksomheden kan anlægge en i betydeligt omfang uafhængig adfærd over for sine konkurrenter og kunder og i sidste instans over for forbrugerne.²⁹³
409. Virksomheder, der har en dominerende stilling, er underlagt et særligt ansvar for ikke at begrænse konkurrencen på markedet.²⁹⁴
410. Vurderingen af, om en virksomhed er dominerende, skal foretages i forhold til det eller de markeder, som virksomheden agerer på, med udgangspunkt i virksomhedens markedsandel. Afgrænsningen af det relevante marked har derfor stor betydning for vurderingen af, om den pågældende virksomhed er dominerende. En markedsandel på 50 pct. eller derover kan i sig selv udgøre beviset for, at der foreligger en dominerende stilling.²⁹⁵ Ved en markedsandel på under 40 pct. er det derimod ikke sandsynligt, at virksomheden indtager en dominerende stilling på markedet.²⁹⁶ En dominerende stilling må i dette tilfælde bekræftes ved supplerende kriterier²⁹⁷, jf. punkt 413 nedenfor.
411. For at fastslå, at en vertikalt integreret virksomhed (som fx Coloplast) har udøvet et misbrug i form af margin squeeze, er det en forudsætning, at virksomheden er dominerende på *upstreammarkedet*. Det er ikke et krav, at virksomheden også er dominerende på downstreammarkedet.²⁹⁸
412. Som nævnt i afsnit 4.1 finder Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, at der kan afgrænses et upstreammarked for salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister i Danmark. I de følgende afsnit foretager styrelsen en vurdering af Coloplasts position på dette marked baseret på markedsforholdene i perioden 2020 til 2022, der udgør den relevante periode i denne sag. Styrelsen har i sin vurdering ligeledes inddraget markedsforholdene i årene 2015 til 2019, i det omfang udviklingen på markedet har relevans for vurderingen.
413. Bedømmelsen af, om en virksomhed har en dominerende stilling, er en helhedsbedømmelse. I helhedsbedømmelsen skal indgå alle faktorer, der har betydning for, om den pågældende virksomhed kan handle uafhængigt. Vurderingen omfatter en analyse af den aktuelle konkurrence, den potentielle konkurrence og modstående købermagt. De tre faktorer er beskrevet i Kommissionens vejledning om prioritering af artikel 102²⁹⁹:

1. *Aktuel konkurrence:*

²⁹³ Jf. EF-domstolens dom af 9. november 1983 i sag 322/81, *Michelin mod Kommissionen*, præmis 30.

²⁹⁴ Jf. Retten i Første Instans' dom af 6. oktober 1994 i sag T-83/91, *Tetra Pak mod Kommissionen*, præmis 114.

²⁹⁵ Jf. EF-domstolens dom af 3. juli, *Akzo*, præmis 60 og forarbejderne til lov nr. 384 af 6. oktober 1997, FT 1996/97, tillæg A, side 3667, v. sp.

²⁹⁶ Jf. Kommissionens vejledning af 24. februar 2009 om Kommissionens prioritering af håndhævelsen i forbindelse med anvendelsen af EF-traktatens artikel 82 på virksomheders misbrug af dominerende stilling gennem ekskluderende adfærd, (2009/C 45/02) ("Kommissionens vejledning om prioritering af artikel 102"), punkt 14.

²⁹⁷ Jf. forarbejderne til lov nr. 384 af 6. oktober 1997, FT 1996/97, tillæg A, side 3667, v. sp.

²⁹⁸ Jf. Domstolens dom af 17. februar 2011 i sag C-52/09, *TeliaSonera*, præmis 83-89.

²⁹⁹ Jf. Kommissionens vejledning om prioritering af artikel 102, punkt 12.

Det konkurrencemæssige pres, der skyldes de faktiske konkurrenters eksisterende leverancer og disse konkurrenters markedsstilling (den dominerende virksomheds og dens konkurrenters markedsstilling).

2. *Potentiel konkurrence:*

Det konkurrencemæssige pres, der skyldes en troværdig trussel om, at de faktiske konkurrenter vil ekspandere i fremtiden, eller at der kommer potentielle konkurrenter ind på markedet (ekspansion og markedstilgang).

3. *Modstående købermagt:*

Det konkurrencemæssige pres, der skyldes den forhandlingsstyrke, som virksomhedens kunder er i besiddelse af (modstående købermagt).

4.4.2.1 Den relevante analyseramme for dominansvurderingen

414. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen har afgrænset et upstreammarked for salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister i Danmark. Det er Coloplasts position på dette marked, som skal vurderes.
415. Sagen vedrører Coloplasts prissætning på stomihjælpemidler til henholdsvis grossister og kommuner, og hvorvidt denne prissætning har været udtryk for et misbrug af dominerende stilling i form af margin squeeze. Denne adfærd er foregået på tværs af Coloplasts produkter og ikke kun for specifikke produkter, jf. afsnit 3.5. En eventuel ekskluderende virkning af et margin squeeze vil derfor skulle vurderes på tværs af produkter (produktporteføljeniveau) frem for hvert enkelt produkt for sig, jf. også afsnit 4.4.4.1.
416. Af samme grund vil dominansvurderingen tilsvarende skulle foretages på baggrund af det samlede marked for Coloplast-stomihjælpemidler.
417. Styrelsen bemærker, at der er begrænset efterspørgselssubstitution mellem de enkelte Coloplast-varenumre, jf. punkt 197-198, og at det i øvrigt varierer, i hvor høj grad de enkelte varenumre parallelimporteres. Styrelsen har derfor overvejet, om vurderingen bedst foretages på markedet som helhed, eller om det vil være relevant at fokusere på enkelte segmenter af markedet, fx enkelte varenumre.
418. Der skal være en sammenhæng mellem vurderingen af den dominerende stilling og misbruget. Hvis dominansvurderingen tager udgangspunkt i enkelte varenumre eller -kategorier, vil det kunne føre til den konklusion, at Coloplast er dominerende på visse varenumre, men ikke på andre, hvilket ikke ville være retvisende, jf. Boks 4.1 nedenfor. Coloplasts evne til at ekskludere konkurrenter vil nemlig afhænge af deres priser på hele det sortiment, som grossisterne har brug for i forhold til at være konkurrencedygtige på downstreammarkedet. Hvis der udelades varenumre fra vurderingen af Coloplasts prissætning, hvor Coloplasts direkte salg ikke fylder så meget, vil Coloplast således kunne sætte priserne helt frit på disse produkter og dermed frit udøve et margin squeeze over for konkurrerende grossister. Vurderingen af Coloplasts markedsstyrke vil derfor under alle omstændigheder skulle være en helhedsvurdering af de produkter, som Coloplast sælger.

Boks 4.1 Eksempel med forskellige analyse-rammer

Styrelsen har opstillet et simpelt hypotetisk eksempel for at illustrere, hvorfor dominansvurderingen i denne sag ikke meningsfuldt kan foretages for hvert enkelt produkt. Det antages, at Coloplast sælger to produkter på upstreammarkedet, som sælges videre af grossister og af Coloplast selv i en samlet pakke på downstreammarkedet. Det antages, at de to produkter i antal fylder lige meget i den samlede pakke, som sælges på downstreammarkedet. Der ses bort fra øvrige omkostninger og avance.

Det antages, at Coloplast fastsætter nedenstående priser:

Produkt	Upstreampris	Downstreampris	Andel af parallelimport
1	30 kr.	31 kr.	0 pct.
2	35 kr.	5 kr.	80 pct.

Hvis der foretages en dominansvurdering for hvert produkt, kan det føre til den konklusion, at Coloplast kun er dominerende på produkt 1. Misbrugstesten vil derfor kun skulle foretages for produkt 1 og vil vise en positiv margen, da downstreamprisen er højere end upstreamprisen.

Realiteten for grossisten er dog, at denne også køber en vis mængde af produkt 2 direkte fra Coloplast. Når en grossist skal indkøbe produkterne til brug for salget af en samlet pakke af de to produkter på downstreammarkedet, vil det koste grossisten en upstreampris på $30 + 35 = 65$ kr., hvis grossisten dækker hele sit behov med køb direkte fra Coloplast. Grossisten kan dog maksimalt byde en downstreampris på 36 kr., hvis grossisten skal konkurrere med Coloplast, uden at have en negativ bruttoavance. Hertil kommer dækning af de omkostninger, som er forbundet med at være aktiv på downstreammarkedet.

Selv hvis der tages højde for, at grossisten kan parallelimportere en del af sin efterspørgsel, vil grossisten skulle betale en samlet upstreampris på mindst $30 + 0,2 \cdot 35 = 37$ kr. (i det ekstreme tilfælde hvor grossisten kan parallelimportere produkt 2 helt gratis). Hvis der ses bort fra enkeltprodukter, hvor der er en høj grad af parallelimport, vil det således ikke være retvisende at foretage misbrugstesten for enkelte produkter.

419. På baggrund af de ovenstående forhold har styrelsen fundet det retvisende for den konkurrenceretlige vurdering i denne sag at foretage beregningen af markedsandele på et samlet marked for Coloplast-stomihjælpemidler, dvs. på tværs af Coloplasts varenumre. Styrelsen har dog inddraget betragtninger om, at der kan være forskel på muligheden for at parallelimportere forskellige varenumre under vurderingen af konkurrencepresset fra parallelimport i afsnit 4.4.2.2.1.
420. Styrelsen bemærker desuden, at der er visse Coloplast-stomihjælpemidler, som Coloplast slet ikke har solgt i Danmark i perioden 2020 til 2022, men som er blevet parallelimporteret. Styrelsen har inddraget disse produkter i beregningen af markedsandele, til trods for, at Coloplast ikke sælger disse på det relevante marked. Dette medfører entydigt, at Coloplasts beregnede markedsandel bliver mindre, hvilket er til fordel for Coloplast.

4.4.2.2 Aktuel konkurrence

421. Salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister i Danmark sker dels gennem direkte indkøb fra Coloplast dels gennem parallelimport af Coloplast-stomihjælpemidler fra en lang række forhandlere i andre lande. De udenlandske forhandlere køber således produkter fra Coloplast og videresælger dem til grossister i Danmark. I hvilket omfang Coloplasts aktuelle konkurrenter lagde et konkurrencepres på Coloplast i perioden 2020 til 2022, vurderes ved at sammenholde konkurrenternes og Coloplasts markedsstilling.
422. Styrelsen bemærker, at den eneste aktuelle konkurrence over for Coloplast på upstreammarkedet i den relevante periode kom fra parallelimport. Her er der tale om danske grossisters indkøb af Coloplast-stomihjælpemidler fra udenlandske aktører, som ikke aktivt sælger deres produkter i Danmark. Der var således i den relevante periode ikke nogen konkurrenter til Coloplast, som var direkte aktive på det danske marked.
423. Coloplast havde i 2022 en markedsandel på [60-70] pct., jf. Tabel 4.10. Coloplast har tidligere haft en væsentligt større markedsandel. I 2015 til 2016 havde Coloplast fx en markedsandel

på over 90 pct. Markedsandelen faldt herefter frem til 2020. Coloplast har igen haft en stigende markedsandel fra 2020 til 2022. Særligt fra 2021 til 2022 steg Coloplasts markedsandel betydeligt fra [40-50] til [60-70] pct., hvilket skal ses i lyset af, at konsortiet i perioden 2019 til 2022 har vundet en række kommunale udbud, som konsortiet løbende er begyndt at levere på. Der er således en forsinkelse mellem, at konsortiet vinder et udbud, og begynder at levere til det. I samme periode er de øvrige grossisters parallelimport desuden faldet.

Tabel 4.10 Markedsandele for salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister i Danmark (pct.)

Aktør	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Coloplast	[90-100]	[90-100]	[80-90]	[60-70]	[40-50]	[30-40]	[40-50]	[60-70]
Øvrige aktører (parallelimport)	[0-5]	[5-10]	[10-20]	[30-40]	[50-60]	[60-70]	[50-60]	[30-40]

Note [1]: Beregningen af markedsandele for 2022 er baseret på et andet datasæt fra danske grossister og Coloplast, men følger samme principper som de øvrige år.

Anm.: Markedsandelene er beregnet på baggrund af data fra danske grossister og er baserede på den samlede værdi for indkøbte stomihjælpemidler. Coloplasts markedsandel omfatter også værdien af salget af Coloplast-stomihjælpemidler til danske kommuner gennem konsortiet.

Kilde: Styrelsens beregninger baseret grossisternes besvarelse af dataanmodning 1 og Coloplasts besvarelse af dataanmodning 2. For 2022 er beregningerne baseret på grossisternes besvarelse af dataanmodning 3 og Coloplasts besvarelse af dataanmodning 2.

424. Grossisterne har angivet, at de har et bredt netværk af en række forskellige udenlandske leverandører, som de bruger ved parallelimport, jf. også afsnit 4.4.2.2.1.3 og 4.4.2.2.1.4 nedenfor. Markedsandelen for parallelimporten skal således ses i lyset af, at der er tale om import fra en række mindre aktører, som ikke direkte deltager i kommunernes udbud, og som derfor ikke – udover via grossisternes parallelimport – lægger et konkurrencepres på Coloplast.
425. Coloplast har været den største aktør på markedet i alle årene fra 2020 til 2022. Det gælder især i 2022, hvor Coloplast havde en markedsandel på [61-80] pct., mens den næststørste aktør [...] havde en markedsandel på [0-20] pct., jf. Tabel 4.11. I 2020 havde Coloplast en markedsandel på [21-40] pct., mens den næststørste leverandør, [...], havde en markedsandel på [21-40] pct. Denne leverandør havde dog kun en markedsandel på [0-20] pct. i 2022. Det viser således, at selvom enkelte paralleleksportører kan have en vis markedsandel i et givent år, er dette ikke udtryk for en konsistent markedsstyrke over tid. Coloplast er således den eneste aktør, som har haft en markedsandel på over [0-20] pct. i alle årene 2020-2022.

Tabel 4.11 Markedsandele for salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister i Danmark fordelt på aktører (pct.)

Aktør	2020	2021	2022
Coloplast	[21-40]	[41-60]	[61-80]
[...]	[0-20]	[0-20]	[0-20]
[...]	[0-20]	[0-20]	[0-20]
[...]	[0-20]	[0-20]	[0-20]

[...]	[0-20]	[0-20]	[0-20]
[...]	[21-40]	[0-20]	[0-20]
[...]	[0-20]	[0-20]	[0-20]

Anm.: Markedsandelene er beregnet på baggrund af data fra danske grossister og er baserede på den samlede værdi for indkøbte stomihjælpemidler. Coloplasts markedsandel omfatter også værdien af salget af Coloplast-stomihjælpemidler til danske kommuner gennem konsortiet.

Markedsandelen for de enkelte aktører er beregnet i to skridt. På baggrund af data fra grossister er hver aktørs andel af parallelimporten beregnet. [...]. Den enkelte aktørs markedsandel på det samlede marked er herefter beregnet ved at gange den enkelte aktørs andel af parallelimporten med parallelimportens samlede andel af markedet, som er beregnet på samme måde som i Tabel 4.10.

Kilde: Styrelsens beregninger baseret grossisterens besvarelse af dataanmodning 1, Coloplasts besvarelse af dataanmodning 2, grossisterens besvarelse af dataanmodning 3 og grossisterens besvarelse af dataanmodning 4.

426. Coloplast har gjort gældende, at salget af stomihjælpemidler fra Coloplast gennem konsortiet med Abena ikke skal tælles med i Coloplasts markedsandel på upstreammarkedet for salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister i Danmark. En sammenlægning af salget i begge omsætningsled taler ifølge Coloplast imod, at Coloplast er aktiv på to forskellige produktmarkeder. Coloplast anfører i den forbindelse:

*"Hvis Konkurrencestyrelsen mener, at Coloplast Danmark er aktiv på to forskellige produktmarkeder, så kan det salg, som Coloplast Danmark foretager på det formodede downstream-marked, ikke medregnes ved beregningen af den markedsandel, som Coloplast Danmark har på det formodede upstream-marked."*³⁰⁰

427. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen er ikke enig i Coloplasts betragtning. Coloplasts markedsandel på upstreammarkedet skal reflektere den andel af produkterne, som Coloplast leverer til grossisterne. Det forhold, at [...], bør efter styrelsens vurdering ikke være udslagsgivende for, hvordan Coloplasts markedsandel på upstreammarkedet beregnes.
428. En virksomheds markedsandel er en indikator for virksomhedens markedsstyrke. Det er styrelsens vurdering, at Coloplasts markedsstyrke på upstreammarkedet styrkes over for parallelimporten i takt med, at konsortiet øger sit salg til kommunerne. Hvis salget til kommunerne gennem konsortiet ikke tælles med i Coloplasts markedsandel, vil det føre til den konklusion, at et øget salg gennem konsortiet, og dermed et samlet fald i mængden af parallelimport, ikke ville øge Coloplasts markedsandel og dermed markedsstyrke på upstreammarkedet. Hvis Coloplasts markedsandel blev opgjort uden Coloplasts salg gennem konsortiet, ville det dermed ikke give et retvisende billede af Coloplasts markedsstyrke på upstreammarkedet.
429. Coloplasts markedsandel er, som også fremhævet af Coloplast, beregnet som summen af salget til grossister på *upstreammarkedet* og salget af Coloplast-stomihjælpemidler til kommuner via konsortiet på *downstreammarkedet*. Det skyldes, at der ikke kan defineres en meningsfuld omsætning for salget til konsortiet på upstreammarkedet, idet [...].³⁰¹ Det er styrelsens vurdering, at denne beregningsmetode i denne konkrete sag, vil have tendens til at *undervurdere* Coloplasts reelle markedsstyrke på upstreammarkedet. Det skyldes, at Coloplast sælger sine produkter væsentligt billigere til kommunerne gennem konsortiet, end Coloplast gør til øvrige grossister, jf. 4.4.4.1 nedenfor. Hvis Coloplast solgte sine produkter til konsortiet til samme

³⁰⁰ Jf. bilag 12: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023, punkt 4.4.

³⁰¹ [...].

priser som til øvrige grossister, ville Coloplasts markedsandel således alt andet lige blive større, især i 2021 til 2022. Styrelsen bemærker, at Coloplasts direkte salg til kommunerne alene har fundet sted via ad hoc-konsortiet med Abena, idet ingen producenter alene har solgt direkte til kommuner, jf. punkt 235. Coloplast ville dermed ikke have haft et direkte salg til kommunerne, hvis ikke Coloplast havde etableret konsortiesamarbejdet med Abena.

4.4.2.2.1 Parallelimport lagde et begrænset konkurrencepres på Coloplast

430. Coloplasts eneste konkurrenter på et upstreammarked for salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister i Danmark er som nævnt grossisternes parallelimport fra en række forskellige udenlandske leverandører. Styrelsens undersøgelser viser, at der er begrænsninger forbundet med parallelimport, som efter styrelsens vurdering medfører, at parallelimporten ikke lægger så stort et konkurrencepres på Coloplast, som markedsandelene i Tabel 4.10 indikerer.
431. Coloplast har anført, at "[s]elv om der måtte kunne afgrænses et mærkespecifikt produktmarked for salg af Coloplast-produkter til kommunerne, (hvilket Coloplast Danmark bestrider), og selv om Coloplast Danmark har haft en stigende markedsandel på et sådant marked, er dette ikke ensbetydende med, at Coloplast Danmark indtager en dominerende stilling på markedet."³⁰² Coloplast fremhæver ligeledes i sit høringssvar, at nogle grossister i perioden 2020 til 2022 har parallelimporteret en væsentlig del af deres Coloplast-produkter, hvorfor Coloplast ikke er dominerende, selv på et mærkespecifikt marked for salg af Coloplast-produkter til grossister i Danmark.³⁰³
432. Coloplast gør desuden gældende, at "virkeligheden er den, at konkurrencen fra parallelimporterede produkter er så effektiv, at den har været tæt på at skubbe Coloplast Danmark helt ud af det danske marked for Coloplast-produkter. Virkeligheden er også den, at Coloplast Danmark på trods heraf ikke har forsøgt og heller ikke ville være i stand til at begrænse parallelimportørernes adgang til Coloplast-produkter."³⁰⁴
433. Styrelsen har undersøgt forholdene ved parallelimporten af Coloplast-stomihjælpemidler. Flere forhold peger på, at der er en række barrierer forbundet med grossisternes parallelimport af Coloplast-stomihjælpemidler. Det medfører, at parallelimportens markedsstyrke er mindre, end markedsandelene ellers indikerer.
434. At markedsandele har tendens til at overvurdere konkurrencepreset fra parallelimport understøttes af Kommissionens praksis. I sin beslutning i sagen om *Aspen*³⁰⁵ (2021) fremhævede Kommissionen således:

"in several countries, the other market shares were held by parallel traders and their market shares tend to overstate their actual ability to act as a competitive constraint. Indeed, parallel traders sell products that they have obtained, directly or indirectly, from Aspen and/or its distributors. Parallel traders are thus entirely dependent on whether, to what extent and at which prices Aspen supplies markets in low-price Member States."³⁰⁶ [Styrelsens understregning]

³⁰² Jf. bilag 12: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023, punkt 4.25.

³⁰³ Jf. bilag 15: Høringssvar af 19. juni 2023 fra Coloplast, side 10.

³⁰⁴ Jf. bilag 12: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023, punkt 4.29.

³⁰⁵ Jf. Kommissionens beslutning af 10. februar 2021 i sag AT.40394, *Aspen*.

³⁰⁶ Jf. Kommissionens beslutning af 10. februar 2021 i sag AT.40394, *Aspen*, fodnote 44.

435. I sagen om AstraZeneca (2005)³⁰⁷ fremhævede Kommissionen:

"Finally, in relation to parallel importers of Losec, it should be borne in mind that, by their very nature, parallel traders are not engaged in the marketing of products differing from the original reference product. After repackaging and relabelling as the case may be, parallel traders in fact sell AZ's product which they have obtained, directly or indirectly, from AZ in another EEA country. Parallel traders do not consequently detract from the relative strength of the position of AZ's technology on the market in the import countries. [...] Moreover, these parallel traders were entirely dependent on whether and to what extent AZ decided to supply markets in low-price countries".³⁰⁸

436. I Kommissionens praksis er det således lagt til grund, at parallelimport som udgangspunkt ikke lægger samme konkurrencepres på producenten, som en anden producent af et lignende produkt med en tilsvarende markedsandel ville gøre.
437. Styrelsen har undersøgt barriererne for parallelimport af Coloplast-stomihjælpemidler. Baseret på styrelsens markedsundersøgelse blandt danske grossister er det styrelsens vurdering, at der er en række barrierer, som er med til at begrænse parallelimporten og dermed det konkurrencepres, som parallelimporten lægger på Coloplast. Disse barrierer omfatter (i) manglende leveringsmulighed og/eller -sikkerhed, (ii) usikkerhed om pris og ekstraomkostninger, (iii) behovet for markedskendskab og veletableret netværk, og (iv) producenters indflydelse på parallelimport.

4.4.2.2.1.1 Manglende leveringsmulighed og/eller -sikkerhed begrænser konkurrencepreset fra parallelimport

438. Ifølge grossisterne i styrelsens markedsundersøgelse er det ikke muligt at indkøbe alle Coloplast-stomihjælpemidler via parallelimport. Det gælder især nyere produktserier eller produkter udviklet specifikt til det danske marked.³⁰⁹ [76-100] pct. af grossisterne i grossistundersøgelsen har svaret, at de ikke ville kunne afgive et konkurrencedygtigt tilbud i et kommunalt udbud, hvis de skulle anskaffe alle de nødvendige stomihjælpemidler gennem parallelimport.³¹⁰
439. Specifikt fremhæver [...] "Coloplast Sensura Mio", som er en serie af stomiposer. Denne serie sælges i Danmark og enkelte andre EU-lande med såkaldt filter 500-teknologi, mens den sælges med filter 430-teknologi i de fleste EU-lande.³¹¹ [...].
440. Grossisterne fremhæver desuden, at det kræver en vis volumen for et produkt, før det kan betale sig at parallelimportere, hvilket skyldes omkostninger til fragt, lager og ompakning.³¹² [...] påpeger fx, at parallelimport kræver et modent marked for det pågældende produkt, således at en vis volumen kan importeres.³¹³ I alt har 71 pct. af grossisterne svaret, at det vil tage [...]

³⁰⁷ Jf. Kommissionens beslutning af 15. juni 2005 i sag COMP/A. 37.507/F3, AstraZeneca.

³⁰⁸ Jf. Kommissionens beslutning af 15. juni 2005 i sag COMP/A. 37.507/F3, AstraZeneca, punkt 529.

³⁰⁹ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 5, samt bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med Mediq af 22. februar 2022, side 22.

³¹⁰ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 16.

³¹¹ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 16.

³¹² Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 16.

³¹³ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 18.

måneder at oprette et forsyningsnetværk for et nyt stomiprodukt, mens de øvrige grossister har svaret, at det vil tage [...] måneder.³¹⁴

441. Hertil kommer, at et produkt pludselig kan være utilgængeligt i længere perioder, og at grossisten skal kunne nå at anskaffe de efterspurgte produkter fra flere forskellige mellemhandlere i udlandet før udbudsdeadline.³¹⁵ Når en grossist har vundet et kommunalt udbud, har grossisten leveringspligt på stomihjælpemidlerne til kommunens borgere. Det betyder, at grossisterne er tvunget til at have aftaler med alle (større) producenter – herunder Coloplast – således at de kan anskaffe produkterne herigennem, hvis det i en periode ikke er muligt at parallelimportere dem.
442. Det ovenstående underbygges af, at der generelt er store udsving i, i hvor høj grad et givet Coloplast-produkt bliver parallelimporteret fra år til år, jf. bilag 5.1. Der er således produkter, som bliver parallelimporteret i meget højt omfang i et givent år for herefter næsten ikke at blive parallelimporteret det næste år og vice versa. Det understøtter, at grossisterne ikke frit kan parallelimportere og i nogle tilfælde udelukkende kan købe direkte fra Coloplast.
443. [...] ³¹⁶ Det betyder, at Coloplast i realiteten i høj grad kan handle uafhængigt af konkurrencen fra parallelimport.
444. Grundet den manglede leveringssikkerhed i forbindelse med parallelimport, og fordi det for visse produkter ikke er muligt eller rentabelt at parallelimportere, er grossisterne afhængige af at kunne indkøbe Coloplast-stomihjælpemidler direkte fra Coloplast, hvis de skal kunne konkurrere i kommunale udbud. Ellers er der risiko for, at grossisten ikke vil kunne levere alle de produkter, som skal leveres ifølge aftalen med kommunen.
445. Dette underbygges også af Coloplasts egne oplysninger, idet Coloplast har oplyst, at grossisterne benytter Coloplast til at foretage "dækningskøb", dvs. for de produkter, som grossisten ikke kan skaffe gennem parallelimport, eller som det ikke kan betale sig at parallelimportere grundet ekstraomkostningerne forbundet med parallelimport.³¹⁷

4.4.2.2.2 Usikkerhed om pris samt ekstraomkostninger begrænser konkurrencepresset fra parallelimport

446. Grossisterne har anført, at der er usikkerhed om indkøbsprisen på parallelimporterede produkter.³¹⁸ Ifølge grossisterne er priserne på parallelimporterede produkter aldrig faste, da de ikke indkøbes på kontrakt. Denne usikkerhed kan være med til at mindske grossisternes incitament til at parallelimportere og udgøre en barriere for parallelimport af Coloplast-stomihjælpemidler. Dette skal også ses i lyset af, at grossisterne i grossistundersøgelsen fremhæver pris som en af de vigtigste konkurrenceparametre inden for salg af stomihjælpemidler i Danmark.³¹⁹ Usikkerheden i forhold til prisen på parallelimporterede varer er i den forbindelse en risiko, grossisterne er nødt til at indregne i deres prissætning, når de byder på de kommunale udbud.³²⁰

³¹⁴ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 18. Styrelsen bemærker, at den procentuelle besvarelse fra grossisterne skal ses i lyset af, at grossistundersøgelsen består af besvarelser fra alle 4 grossister i markedet. I dette konkrete tilfælde har 3,5 ud af 4 grossister besvaret spørgsmålet, og de 71 pct. svarer derfor til 2,5 ud af 3,5. Coloplast og Abenas besvarelser vægter hver især 0,5.

³¹⁵ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 20.

³¹⁶ Jf. [...], jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 21.

³¹⁷ Jf. bilag 12: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023, punkt 5.5, 6.2 og 6.6.

³¹⁸ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 20.

³¹⁹ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 37.

³²⁰ Jf. [...].

447. Derudover er der en række ekstraomkostninger forbundet med parallelimport set i forhold til at købe stomihjælpemidler direkte fra Coloplast. Disse omfatter bl.a. omkostninger til lagring, transport, ompakning m.v. Disse ekstraomkostninger medfører, at der skal være en vis prisforskel mellem parallelimporterede produkter og de tilsvarende produkter købt direkte fra Coloplast, før det kan betale sig at parallelimportere. Ekstraomkostningerne medfører desuden, at det som udgangspunkt kun vil være rentabelt at parallelimportere produkter med høj omsætning.³²¹

4.4.2.2.1.3 Behovet for markedskendskab og et veletableret netværk begrænser konkurrencepresset fra parallelimport

448. Det kræver ifølge flere grossister både særlig viden og et veletableret netværk med flere forskellige kilder i udlandet for at kunne parallelimportere de nødvendige mængder af stomihjælpemidler.³²² Dette understøttes desuden af, at de enkelte aktører, som de danske grossister parallelimporterer fra, er relativt fragmenterede, og ingen aktører har en konsistent høj markedsandel over tid, jf. Tabel 4.11. Samtidig skal grossisten have den tekniske knowhow, den nødvendige lagerkapacitet og juridisk ekspertise inden for reglerne omkring landespecifikke forpackninger m.v.³²³
449. Parallelimport er derfor som udgangspunkt ikke blot forbundet med højere omkostninger, udover den direkte indkøbspris, men er også mere kompliceret sammenlignet med at købe produkterne direkte fra producenten. Udfordringerne forbundet med parallelimport kan også illustreres ved OneMeds andel af parallelimporterede Coloplast-stomihjælpemidler, der faldt markant fra 2021 til 2022 (fra [60-70] pct. til [0-5] pct.). Det skyldtes ifølge Coloplast, " [...]".³²⁴ Eksemplet viser, at parallelimporten kan være sårbar over for lagerstyringsproblemer hos grossisterne, da parallelimport kræver en højere grad af lagerstyring end direkte køb fra Coloplast.

4.4.2.2.1.4 Producenters indflydelse på parallelimport begrænser konkurrencepresset fra parallelimport

450. Eftersom Coloplast er den eneste producent af Coloplast-stomihjælpemidler, har Coloplasts salg til andre lande direkte betydning for i hvilket omfang, Coloplast-stomihjælpemidler i det hele taget kan blive parallelimporteret til Danmark. Som parallelimportører er grossisterne derfor direkte afhængige af, om Coloplast leverer til markeder i lavprismedlemsstater, i hvilken grad dette sker og til hvilke priser.³²⁵ Domstolen fremhævede i afgørelsen i *Aspen* (2021) netop dette forhold i relation til parallelimport, jf. punkt 434 ovenfor.
451. Flere grossister har oplyst, at producenter aktivt forsøger at hindre parallelimport af deres stomihjælpemidler til Danmark. Dette kan fx forekomme ved, at producenten tager kontakt til udenlandske leverandører og truer med at stoppe samarbejdet,³²⁶ at producenten vanskeliggør godkendelse af labels, brugsvejledninger m.v., når grossisterne notificerer om importerede produkter³²⁷ – og i nogle tilfælde – at producenten forsøger at miskreditere kvaliteten af parallelimporterede produkter over for kommuner og brugere.³²⁸

³²¹ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 20.

³²² Jf. [...], samt bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 20.

³²³ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 20.

³²⁴ Jf. bilag 12: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023, punkt. 4.12.

³²⁵ Jf. bl.a. Kommissionens afgørelse af 10. februar 2021 i AT.40394, *Aspen*, fodnote 44.

³²⁶ Jf. [...].

³²⁷ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 20.

³²⁸ Jf. [...].

452. Styrelsen har i den forbindelse også spurgt grossisterne, om de har oplevet, at kommuner og slutbrugere efterspørger ikke-parallelimporterede stomihjælpemidler frem for tilsvarende parallelimporterede produkter. Hertil har [67-100] pct. svaret, at de har oplevet dette, jf. Tabel 4.12. Det indikerer, at parallelimporterede produkter ikke nødvendigvis er fuldt substituerbare med tilsvarende produkter købt direkte fra producenten, selv når det er muligt at anskaffe identiske produkter gennem parallelimport. [...] nævner dog i den forbindelse, at virksomheden ikke har oplevet, at kommunerne eksplicit har efterspurgt ikke-parallelimporterede produkter i de kommunale udbud i de seneste 2 til 5 år.³²⁹

Tabel 4.12 Grossisternes svar på hvorvidt de har oplevet særlig efterspørgsel efter ikke-parallelimporterede stomihjælpemidler hos kommuner og slutbrugere

	Ja	Nej	Ved ikke
Kommuner	[67-100]	[0-33]	[0-33]
Slutbrugere	[67-100]	[0-33]	[0-33]

Anm.: Svarfordeling for spørgsmålet "Har jeres virksomhed oplevet, at kommuner og slutbrugere efterspørger ikke-parallelimporterede stomihjælpemidler frem for tilsvarende parallelimporterede produkter?"

Kilde: Grossistundersøgelsen, svar på spørgsmål 17.

453. Styrelsen lægger til grund, at Coloplast har indsigt i graden af parallelimport på upstreammarkedet som helhed og i et vist omfang har overblik over, hvor mange Coloplast-stomihjælpemidler hver grossist parallelimporterer. Det skyldes bl.a., at Coloplast skal adviseres af Lægemiddelstyrelsen, når der parallelimporteres Coloplast-stomihjælpemidler, ligesom Coloplast skal godkende ompakningen af produkterne. Coloplast får herigennem et indblik i, hvilke produkter der parallelimporteres, og hvilke grossister der indkøber dem. Derudover [...]. Coloplast har desuden oplysninger om sit eget salg, og Coloplast kan derfor sammenholde egne data med de oplysninger, [...], og dermed beregne andelen af parallelimport.³³⁰
454. Grossisterne har som nævnt angivet, at de har et bredt netværk af udenlandske forhandlere, fordi de ikke kan være sikre på, at den enkelte leverandør er i stand til at levere den efterspurgte mængde. Grossisterne har således aftaler med en lang række forhandlere netop for at imødekomme udfordringer i forhold til leveringssikkerhed. Hvis de udenlandske forhandlere frit kunne købe stomihjælpemidler fra Coloplast og videresælge dem til fx danske grossister, ville det ikke være nødvendigt for de danske grossister at have et bredt netværk af paralleleksportører. Under sådanne omstændigheder ville de danske grossister heller ikke have behov for at foretage dækningskøb hos Coloplast som følge af leveringssvigt fra paralleleksportørerne.
455. Styrelsen har indsamlet data for grossisternes faktiske parallelimport og køb af Coloplast-stomihjælpemidler direkte fra Coloplast. Da Coloplast-stomihjælpemidlerne omfatter en række forskellige produkttyper, herunder både stomiposer og forskellige tilbehørsprodukter, er det efter styrelsens vurdering ikke meningsfuldt at opgøre andelen af parallelimport ud fra antal. Styrelsen har derfor beregnet andelen af parallelimport ud fra værdien af produkterne. Styrel-

³²⁹ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 17.

³³⁰ Jf. bilag 17: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med Coloplast d. 9. oktober 2023, side 12.

sen bemærker, at dette alt andet lige fører til en lavere andel af parallelimport, da parallelimporterede Coloplast-produkter er væsentligt billigere end tilsvarende produkter købt direkte fra Coloplast, jf. også afsnit 4.4.4.1 nedenfor.

456. Der er væsentlig forskel på graden af parallelimport for de forskellige grossister. Fx har [Grossist A] i hele perioden 2020 til 2022 parallelimporteret over 80 pct. af sine Coloplast-stomihjælpemidler baseret på værdien af indkøbene, jf. Tabel 4.13. [Grossist A] har samtidig øget sin andel af parallelimport fra 2020 til 2022. Til sammenligning har [Grossist C] i perioden 2020 til 2021 parallelimporteret over 60 pct. af sine Coloplast-stomihjælpemidler, mens det faldt til [0-5] pct. i 2022. Dette fald skyldes ifølge Coloplast, at [...], jf. punkt 449. [Grossist B] har i hele perioden parallelimporteret under halvdelen af sine Coloplast-stomihjælpemidler.

Tabel 4.13 Andel af Coloplast-stomihjælpemidler som er parallelimporteret, baseret på indkøbsværdi

	2020	2021	2022
[Grossist C]	[60-70] pct.	[60-70] pct.	[0-5] pct.
[Grossist A]	[80-90] pct.	[80-90] pct.	[90-100] pct.
[Grossist B]	[40-50] pct.	[10-20] pct.	[20-30] pct.

Kilde: Styrelsens beregninger baseret på grossisternes besvarelse af dataanmodning 3.

457. Der er dermed væsentlig forskel på de enkelte grossisters grad af parallelimport. Forskellen kan skyldes, at det som nævnt kræver betydelige ressourcer at opbygge og vedligeholde et netværk af paralleleksportører. Mediq har ikke vundet et udbud, siden konsortiet begyndte at byde i 2019, og OneMed har kun vundet to udbud i 2019, lige da konsortiet var begyndt at byde, og ingen udbud i perioden 2020 til 2022.³³¹ Mediq og OneMed har derfor kunnet forvente, at de stort set ikke ville skulle levere flere stomihjælpemidler i de efterfølgende år, hvilket kan være med til at forklare, [...]. Som nævnt i punkt 452 fremhæver flere grossister, at det er nødvendigt at parallelimportere en vis mængde af et givent produkt, før det bliver rentabelt.
458. Det kraftige fald i [Grossist C's] parallelimport fra 2021 til 2022 kan ligeledes være med til at illustrere, hvordan grossisterne er afhængige af at kunne købe direkte fra Coloplast. [...]. Dette illustrerer sårbarheden ved parallelimport, og at grossisterne, hvis de møder udfordringer med parallelimporten, kan være tvunget til at indkøbe direkte fra Coloplast.
459. Det fremgår af Tabel 4.13, at det i hvert fald for nogle grossister i nogle perioder er muligt at parallelimportere en væsentlig del af deres Coloplast-stomihjælpemidler. Den høje grad af parallelimport skal dog ses i lyset af væsentlige prisforskelle mellem parallelimporterede Coloplast-stomihjælpemidler og Coloplast-stomihjælpemidler købt direkte fra Coloplast. I perioden 2020 til 2022 opnåede [Grossist A] i gennemsnit en besparelse på [25-50] pct. på parallel-

³³¹ OneMed har desuden vundet et udbud i 2023, men dette var, mens Coloplast var underlagt det midlertidige tilsagn som beskrevet i afsnit 3.1.

importerede Coloplast-stomihjælpemidler i forhold til køb direkte fra Coloplast, mens [Grossist C] og [Grossist B] opnåede en besparelse på henholdsvis ca. [25-50] pct. og ca. [25-50] pct. i gennemsnit, baseret på de varenumre som de enkelte grossister både har parallelimporteret og købt direkte fra Coloplast i det givne år.³³² Det er styrelsens vurdering, at hvis der ikke var barrierer for parallelimport, ville disse prisforskelle entydigt have ført til, at alle grossister ville have parallelimporteret tæt på 100 pct. af deres Coloplast-produkter. Styrelsen kan dog konstatere, at grossisterne på trods af disse markante besparelser alligevel indkøbte en betydelig del af deres stomihjælpemidler direkte fra Coloplast. Det er således styrelsens vurdering, at i lyset af prisforskellene er graden af parallelimport udtryk for, at der er barrierer forbundet med parallelimport.

460. Det er som nævnt ikke alle Coloplast-stomihjælpemidler, grossisterne kan parallelimportere, ligesom det ikke i alle tilfælde er profitabelt at parallelimportere. Dette kommer til udtryk ved, at der er en række Coloplast-varenumre, hvor hver grossist slet ikke har nogen parallelimport, men kun køber varenumrene direkte fra Coloplast. I perioden 2020 til 2022 var dette tilfældet for over 50 pct. af det samlede antal Coloplast-varenumre for både [Grossist C] og [Grossist B], jf. Tabel 4.14. For [Grossist A] var det dog i gennemsnit over perioden [10-20] pct. af Coloplast-varenumrene, som ikke var parallelimporterede.

Tabel 4.14 Andel af indkøbte Coloplast-varenumre som kun blev købt direkte fra Coloplast og ikke parallelimporteret

	2020	2021	2022
[Grossist C]	[50-60] pct.	[50-60] pct.	[80-90] pct.
[Grossist A]	[10-20] pct.	[10-20] pct.	[10-20] pct.
[Grossist B]	[60-70] pct.	[80-90] pct.	[80-90] pct.

Anm.: Andelen er udtryk for antallet af varenumre, som grossisten kun har købt direkte fra Coloplast i det givne år og ikke parallelimporteret, delt med det samlede antal indkøbte varenumre (både fra parallelimport og fra Coloplast).

Kilde: Styrelsens beregninger baseret grossisternes besvarelse af dataanmodning 3.

4.4.2.2.2 Konkurrencepresset fra andre producenter var begrænset

461. Udover konkurrencepresset fra parallelimport på upstreammarkedet, kan Coloplast være udsat for et konkurrencepres fra andre producenter. Som gennemgået i afsnit 4.1.1.6 er det generelt ikke muligt for andre producenter at levere på de positioner i de kommunale udbud, som passer til Coloplast-stomihjælpemidler, og det er derudover i meget begrænset omfang muligt at konvertere brugerne til andre producenters produkter. Andre producenter kan dog lægge et konkurrencepres på Coloplast gennem to mulige kanaler:

- i. Hospitalernes valg af produkter til stomipatienter
- ii. Positioner i udbuddene som ikke er låst til bestemt producent

³³² Gennemsnittet er et simpelt gennemsnit af den procentvise besparelse på tværs af varenumre. Beregningerne er foretaget på baggrund af faktisk indkøbsdata fra grossisterne.

4.4.2.2.1 Hospitalernes valg af produkter til stomipatienter

462. Den markante lock-in-effekt, hvor stomibrugere som regel beholder det samme produkt efter udskrивelsen, som de benyttede under indlæggelsen, medfører, at hospitalernes valg af produkter til stomipatienterne har markant indflydelse på, hvilke produkter kommunerne efterspørger, jf. afsnit 4.1.1.6. Det betyder, at andre producenter potentielt kan lægge et vist indirekte konkurrencepres på Coloplast gennem hospitalerne. Det kræver dog, at hospitalerne reagerer, hvis Coloplast fx hæver priserne på Coloplast-stomihjælpemidler over for grossisterne og dermed kommunerne. Denne reaktion skal desuden være tilstrækkelig til at disciplinere Coloplast på salget til grossister.
463. Ifølge Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens oplysninger var den efterfølgende omkostning for kommunerne i den relevante periode ikke en central parameter, når hospitalerne skulle udrede, hvilket produkt der passede bedst til den enkelte patient. Det er således ikke hospitalerne, der betaler udgifterne til stomihjælpemidler for permanente brugere efter udskrivelse. Her er det først og fremmest kommunen – og ikke brugeren eller hospitalet – som betaler for produkterne. Brugeren rammes således ikke direkte, hvis prisen på Coloplast-stomihjælpemidler til kommunerne øges, og det er i stedet op til kommunen (eller grossisten) at forsøge at konvertere brugeren til et andet billigere produkt som reaktion på en prisstigning. Hvis sygeplejerskerne på hospitalerne skal basere deres rådgivning på prisniveauet i kommunerne, vil det desuden kræve, at sygeplejerskerne har overblik over prisniveauet for alle stomihjælpemidler i alle kommuner, hvis borgere er patienter på hospitalet.
464. Styrelsen er opmærksom på, at nogle kommuner er begyndt at engagere sig aktivt i regionernes praksis. Dette betyder, at kommunerne reagerer på en ændring i de relative priser produkterne imellem ved at få regionerne til at tage højde for kommunernes indkøbspriser, når stomisygeplejerskerne på hospitalerne hjælper patienterne med at finde de rigtige stomihjælpemidler. Styrelsens undersøgelse viser dog, at kommunernes reaktion og engagement i hospitalernes ansøgningspraksis er et relativt nyt fænomen.³³³ Stomiambulatoriet på Bispebjerg Hospital og konsulentvirksomheden StomiDialog angiver, at kommunernes øgede engagement begyndte i starten af 2023, hvor konsortiet vandt prisindhentningen i Københavns Kommune og udbuddet i Vestegnens Indkøbsforum (VIF). Ifølge sygeplejerskerne og StomiDialog er årsagen, at konsortiet har vundet de respektive aftaler med meget store prisforskelle mellem især Dansac & Hollister-produkter og sammenlignelige Coloplast-stomihjælpemidler. StomiDialog angiver, at prisforskellene på væsentlige produkter³³⁴ kan være op til 120 pct. og i nogle tilfælde på ældre serier kan det være op til 900 pct.³³⁵ [...], da Københavns Kommune efterspørger ekstra begrundelse, hvis der ansøges om relativt dyre produkter til brugere.
465. Styrelsen vurderer, at kommunernes engagement ikke er udtryk for en reaktion på en moderat prisstigning. I stedet er det udtryk for en reaktion på meget markante prisforskelle producerne imellem, som følger af Coloplasts og Abenas prissætning i de konkrete udbud, hvor priserne på Coloplast-stomihjælpemidler har været markant lavere end andre producenters produkter. Det har således krævet en meget markant prisstigning, før kommunerne har forsøgt at påvirke regionernes valg af stomihjælpemidler. Der er dermed ikke tegn på, at regionerne reagerer på en lille varig prisstigning hos grossisterne (og dermed kommunerne), men derimod at de først reagerer på markante prisstigninger som følge af pres fra kommunerne.

³³³ Jf. bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med stomiambulatoriet på Bispebjerg Hospital d. 20. februar 2024, side 35-36 og bilag 4: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med StomiDialog d. 4. marts 2024, side 39-40.

³³⁴ Fx Dansac TRE-produkter og Hollister CeraPlus-produkter, som ifølge StomiDialog er Dansac & Hollisters nærmeste konkurrenter til Coloplast Sensura Mio-serien.

³³⁵ Jf. bilag 4: Konkurrence og Forbrugerstyrelsens referat af møde med StomiDialog d. 4. marts 2024, side 38-39.

-
466. Styrelsen vurderer dermed, at konkurrencepresset fra andre producenter gennem hospita-
lerne har været meget begrænset i den relevante periode.

4.4.2.2.2 Positioner i udbuddene som ikke er låst til en bestemt producent

467. Som nævnt i punkt 305 er [90-100] pct. af positionerne i kommunale udbud låst til stomihjæl-
pemidler fra specifikke producenter.³³⁶ Det samme gælder ca. [90-100] pct. af positionerne i
kommunale prisindhentninger.³³⁷ For næsten alle positioner er det således ikke muligt at byde
ind med andre producenters produkter.
468. For de enkelte positioner, hvor der kan bydes ind med produkter fra flere forskellige produ-
center, kan Coloplast være udsat for konkurrence fra andre producenter. Styrelsen bemærker
dog, at der er tale om en meget lille andel af de samlede Coloplast-stomihjælpemidler, og at
dette eventuelle konkurrencepres derfor under alle omstændigheder vil være meget begræn-
set.
469. Styrelsen vurderer dermed, at konkurrencepresset fra andre producenter gennem positioner i
udbuddene, som ikke er låst til en bestemt producent, har været meget begrænset i den rele-
vante periode.

4.4.2.2.3 Delkonklusion om aktuel konkurrence

470. Samlet vurderer styrelsen, at Coloplast har været udsat for et lavt konkurrencepres fra aktu-
elle konkurrenter i perioden 2020 til 2022. Det skyldes, at Coloplast har haft en markedsandel
på mellem [30-70] pct. i perioden, og at den eneste aktuelle konkurrence er kommet gennem
parallelimport. Parallelimporten er kommet fra en række mindre aktører, og ingen anden ak-
tør havde en markedsandel på over [0-20] pct. i alle årene. Styrelsens undersøgelser viser, at
der er væsentlige barrierer forbundet med parallelimport af Coloplast-stomihjælpemidler.
Dette understøtter efter styrelsens vurdering, at markedsstyrken for parallelimport som kon-
kurrent til Coloplast overvurderes betydeligt, hvis det udelukkende er markedsandelene, som
tages i betragtning. Samtidig er det styrelsens vurdering, at mens grossisterne kan dække de-
res fulde efterspørgsel på Coloplast-stomihjælpemidler gennem køb direkte fra Coloplast, er
det ikke muligt for dem at dække den fulde efterspørgsel gennem parallelimport (i hvert fald
ikke uden markante omkostninger). Det er således – i hvert fald for en vis del af Coloplast-sto-
mihjælpemidlerne – nødvendigt, at grossisterne køber direkte fra Coloplast for at kunne kon-
kurrere i kommunale udbud.
471. Derudover vurderer styrelsen, at et eventuelt konkurrencepres fra andre producenter gennem
hospitalernes bevillingspraksis og gennem positioner i udbuddene, som ikke er låst til bestemt
producent, er meget begrænset.

4.4.2.3 Potentiel konkurrence

472. En vurdering af det konkurrencemæssige pres på Coloplast kan ikke foretages udelukkende på
grundlag af den aktuelle konkurrencesituation, idet der også skal foretages en vurdering af det
konkurrencemæssige pres, som hidrørte fra potentiel konkurrence i den relevante periode fra
2020 til 2022.
473. En virksomhed kan begrænses i at udøve sin markedsmagt, hvis omstilling eller markedstil-
gang fra andre aktører (potentiel konkurrence), er *sandsynlig, rettidig og tilstrækkelig*.³³⁸ Det

³³⁶ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 7.

³³⁷ Jf. bilag 7: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse, spørgsmål 7.

³³⁸ Jf. Kommissionens vejledning om prioritering af artikel 102, punkt 16.

er ikke en forudsætning, at aktørerne allerede er til stede på markedet. Det følger også af Kommissionens vejledning om prioritering af artikel 102, at:

*"[f]or at ekspansion eller markedstilgang kan betragtes som tilstrækkelig, må den ikke kun være af beskedent omfang, for eksempel adgang til en niche på markedet, men skal være af en sådan størrelsesorden, at den kan afskrække ethvert forsøg fra den angiveligt dominerende virksomheds side på at forhøje priserne på det relevante marked"*³³⁹
[Styrelsens tilføjelse]

474. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen vurderer, at det i forhold til den potentielle konkurrence er særligt relevant at se på de konkurrerende producenters mulighed for at tilpasse deres produkter, så de opfylder samme kravspecifikationer som Coloplast-stomihjælpemidler. I denne sammenhæng er det også af betydning for den potentielle konkurrence, hvorvidt der er adgangsbarrierer for nye producenters indtræden på stomimarkedet.

4.4.2.3.1 Producenter har begrænset mulighed for at tilpasse deres produkter

475. På et marked afgrænset til salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister i Danmark vil den potentielle konkurrence blandt andet kunne stamme fra andre producenter af stomihjælpemidlers mulighed for at tilpasse deres produkter, så de opfylder de samme kravspecifikationer som Coloplasts produkter. Styrelsen har derfor spurgt producenterne, hvorvidt det vil være muligt at tilpasse deres produkter til kravspecifikationen i et kommunalt udbud eller prisindhentning, hvor de ellers ville være udelukket fra at byde. [61-80] pct. af producenterne svarer "nej", og [...].³⁴⁰
476. Styrelsen har spurgt producenterne om de primære årsager til, at de ikke kan tilpasse deres stomihjælpemidler til kravspecifikationerne i kommunale udbud. [76-100] pct. af de producenter, som har svaret, at de ikke kan tilpasse deres produkter, har angivet, at den lille størrelse på det danske marked er én af årsagerne, jf. Tabel 4.15. Desuden har hovedparten af producenterne angivet, at patenter og omkostninger udgør en barriere.

Tabel 4.15 Årsager til at producenter ikke kan tilpasse stomihjælpemidler til kravspecifikationer

	Patenter	Omkostninger	Danmark er et lille land	Andet	Ved ikke
Andel af respondenter (pct.)	[51-75]	[76-100]	[76-100]	[0-25]	[0-25]

Anm: Besvarelser på spørgsmålet "Hvorfor har jeres virksomhed ikke mulighed for at tilpasse jeres stomihjælpemidler for at passe til kravspecifikationer i kommunale udbud eller prisindhentninger?"

Kilde: Producentundersøgelsen spørgsmål 34.

477. Coloplast har desuden angivet, at:

³³⁹ Jf. Kommissionens vejledning om prioritering af artikel 102, punkt 11.

³⁴⁰ Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 32.

*"Coloplasts produkter er udviklet og dokumenteret med nøjagtige specifikationer som ligger til grund for vores produktregistreringer. Dette kan vanskeligt ændres grundet regulatoriske forskrifter"*³⁴¹

478. Det indikerer således, at producenterne udvikler produkter med klare specifikationer, som er registreret og godkendt på baggrund af disse specifikationer. En producent kan således ikke uden videre tilpasse produkter, således at de passer til kravsspecifikationerne på en anden producents produkter.
479. Styrelsen bemærker, at selv hvis andre producenter kunne tilpasse deres produkter til at passe til kravsspecifikationerne for Coloplast-stomihjælpemidler, er det stadig ikke ensbetydende med, at de ville lægge et tilstrækkeligt konkurrencepres på Coloplast. Det skyldes, at brugerne stadig ville kunne have en præference for præcist det produkt, de indtil videre har benyttet sig af (lock-in-effekten). Det kan potentielt sænke incitamentet for producenter til at tilpasse deres produkter endnu mere, da de ikke kan være sikre på, at brugerne vil skifte over, selvom deres produkt måtte opfylde samme kravsspecifikationer som et Coloplast-stomihjælpemiddel.
480. Det er derfor styrelsens vurdering, at der er høje barrierer i forhold til at tilpasse produkter, så de svarer til de præcise kravsspecifikationer i givne udbud. Det er derfor også styrelsens vurdering, at der i langt de fleste tilfælde er meget begrænset potentiel konkurrence fra øvrige producenter.

4.4.2.3.2 Adgangsbarriererne for nye producenter er høje

481. Et potentielt konkurrencepres kan også stamme fra nye producenters mulighed for at indtræde på markedet. Dette konkurrencepres må dog alt andet lige forventes at være mindre, end fra aktører, som allerede producerer stomihjælpemidler. Det er styrelsens vurdering, at det potentielle konkurrencepres fra nye producenter er meget begrænset. Det skyldes, at der er betydelige barrierer for at træde ind som producent af stomihjælpemidler og påbegynde salg til kunder i Danmark. Styrelsen har spurgt producenter af stomihjælpemidler, hvor sandsynligt det er, at producenter, som i dag ikke sælger stomihjælpemidler i Danmark, ville begynde at sælge stomihjælpemidler, hvis prisen på stomihjælpemidler steg varigt med 5-10 pct. Her svarer [60-100] pct. af producenterne, at det er "usandsynligt" eller "meget usandsynligt", mens resten svarer "ved ikke", jf. Tabel 4.16.

Tabel 4.16 Sandsynlighed for at nye producenter ville begynde at producere stomihjælpemidler, hvis prisen på stomihjælpemidler steg varigt med 5-10 pct. i Danmark

	Meget sandsynligt	Sandsynligt	Hverken sandsynligt eller usandsynligt	Usandsynligt	Meget usandsynligt	Ved ikke
Andel respondenter (pct.)	[0-20]	[0-20]	[0-20]	[41-60]	[21-40]	[0-20]

³⁴¹ Jf. bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 34.

Anm.: Besvarelser på spørgsmålet "Forestil jer, at priserne på stomihjælpemidler i Danmark steg varigt med 5-10%, mens alle andre priser er uændrede. Hvor sandsynligt er det, at producenter, der ikke i dag producerer stomihjælpemidler, i sådan en situation vil omstille deres produktion til også at producere stomihjælpemidler?"

Kilde: Producentundersøgelsen spørgsmål 44.

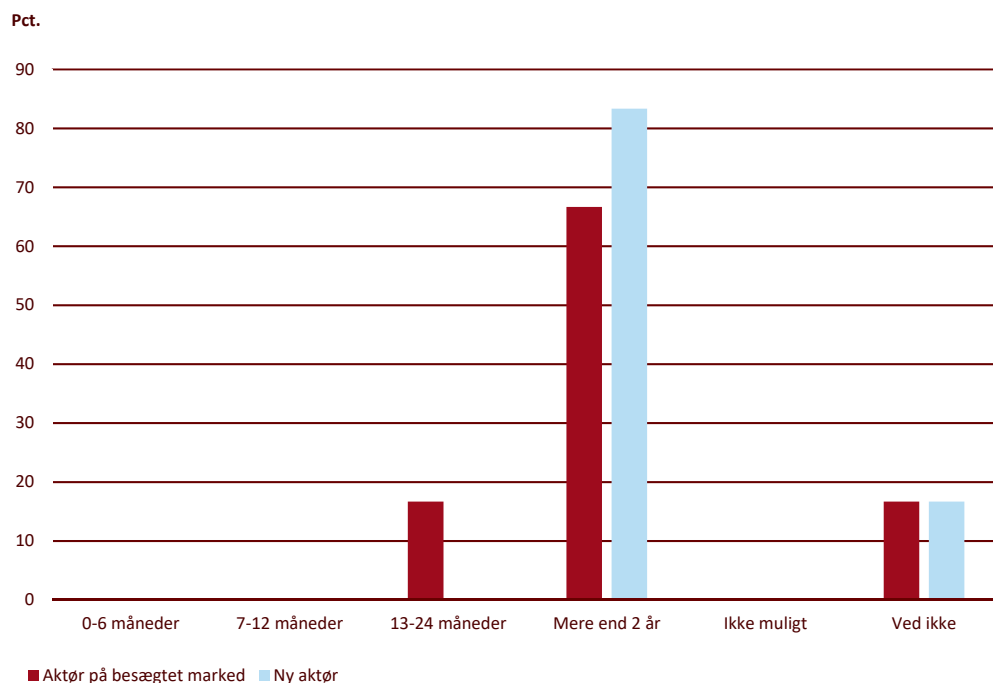
482. Styrelsen har videre spurgt producenterne om, hvilke omkostninger og risici der er forbundet med at træde ind på markedet. I producentundersøgelsen har [41-60] pct. af producenterne angivet, at der er væsentlige barrierer for at træde ind som producent af stomihjælpemidler og påbegynde salg til kunder i Danmark, imens [41-60] pct. angiver, at der ikke er.³⁴² Især vurderes regulering, knowhow, distributionssystem og kapital til at træde ind og sælge til regioner (dvs. hospitaler) som værende meget væsentlige barrierer.³⁴³
483. Styrelsen har desuden spurgt producenterne, hvor lang tid det ville tage for en ny aktør at træde ind på det danske marked for stomihjælpemidler, for derved at vurdere, om eventuelle nye aktører vil kunne indtræde rettidigt nok til at kunne disciplinere Coloplasts adfærd. Her har alle producenter, som ikke har svaret "ved ikke", angivet, at det vil tage mere end to år for en ny aktør, mens næsten alle producenter, som ikke har svaret "ved ikke", har angivet, at det vil tage mere end to år for en aktør, som allerede er aktiv på et beslægtet marked³⁴⁴, jf. Figur 4.2.

³⁴² Jf. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens beregninger baseret på bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 42.

³⁴³ Jf. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens beregninger baseret på bilag 5: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse, spørgsmål 43.

³⁴⁴ Fx urologi-/inkontinenshjælpemidler, diabeteshjælpemidler, sårbehandlingshjælpemidler og hjælpemidler til klinisk ernæring.

Figur 4.2 Tid påkrævet for en ny aktør for at omstille produktion til stomihjælpemidler i Danmark



Anm.: Svar på spørgsmålet "Hvor lang tid vurderer jeres virksomhed, at det vil tage for en aktør, der ikke i dag producerer stomihjælpemidler, at omstille deres produktion til også at producere stomihjælpemidler til Danske kunder?"

Kilde: Styrelsens beregninger baseret på producentundersøgelsen.

484. På baggrund af ovenstående er det styrelsens vurdering, at der er usandsynligt, at nye aktører vil træde ind på markedet, og at en eventuel indtræden under alle omstændigheder ikke vil være rettidig. Styrelsen vurderer derfor, at det potentielle konkurrencepres fra nye producenter var meget begrænset i den relevante periode.

4.4.2.4 Modstående købermagt

485. Coloplasts markedsstyrke er yderligere afhængig af, i hvilket omfang kunderne kan udøve et konkurrencepres på Coloplast. Hvis den modstående købermagt er tilstrækkeligt stor, kan den begrænse Coloplasts forsøg på eksempelvis at forhøje priserne med fortjeneste eller afskrække Coloplast fra at gøre det.
486. Det fremgår af Kommissionens vejledning om prioritering af artikel 102, at en sådan modstående købermagt kan skyldes "kundernes størrelse eller deres kommercielle betydning for den dominerende virksomhed og deres evne til hurtigt at skifte leverandør, at fremme tilgang af nye

*virksomheder eller at foretage vertikal integration samt at fremsætte overbevisende trusler derom.*³⁴⁵

487. Det er styrelsens vurdering, at Coloplasts kunder på upstreammarkedet (dvs. grossisterne) ikke har tilstrækkelig købermagt til at kunne udøve nogen særlig indflydelse på Coloplasts adfærd på markedet. Det skyldes primært, at grossisterne ikke har mulighed for at skifte leverandør, da deres efterspørgsel er dikteret af kommunernes efterspørgsel, som igen i vid udstrækning er bestemt af hvilket produkt, der bevilges på hospitalet. Derved bliver det en nødvendighed for grossisterne at have adgang til Coloplast-stomihjælpemidler, hvis de skal kunne sammensætte et konditions-mæssigt tilbud til kommunerne, hvoraf Coloplast-stomihjælpemidler udgør en stor del af efterspørgslen.
488. Selv om grossisterne har mulighed for at parallelimportere en betydelig del af de nødvendige Coloplast-stomihjælpemidler, er parallelimport som nævnt forbundet med en række barrierer og usikkerheder, der indebærer, at grossisterne i varierende omfang er tvunget til at købe Coloplast-stomihjælpemidler direkte fra Coloplast, jf. nærmere herom i afsnit 4.4.2.2.1. I det omfang grossisterne ikke kan parallelimportere de nødvendige Coloplast-stomihjælpemidler, eller hvor dette vil være for omkostningsfuldt, vil det være nødvendigt for grossisterne at købe direkte hos Coloplast.
489. Der er imidlertid den mulighed, at grossisterne kan foretage, eller true med at foretage, vertikal integration for at styrke deres position på markedet. Grossisten Hardam er koncernforbundet med producenten Dansac & Hollister. Det er dog styrelsens vurdering, at selv for en grossist, som har mulighed for at foretage denne form for vertikal integration, vil det i begrænset omfang være udtryk for købermagt over for Coloplast. Det skyldes, at det fortsat er nødvendigt for fx Hardam at have Coloplast-stomihjælpemidler med i sin portefølje, og Hardam kan således ikke blot substituere med produkter fra Dansac & Hollister. Der vil således højst være tale om en gensidig afhængighed frem for en egentlig købermagt. Styrelsen kan desuden konstatere, at selvom Hardam har været vertikalt integreret med Dansac & Hollister, som er den største producent udover Coloplast, i hele den relevante periode, så virker dette ikke til at have givet Hardam en særlig købermagt. Coloplast har således opkrævet priser over for Hardam, som overordnet set ikke er lavere end til de øvrige grossister. Dette kan bl.a. ses ved, at Coloplasts prissætning over for Hardam har medført et margin squeeze, som ikke er mindre end for de øvrige ikke-vertikalt integrerede grossister, jf. Tabel 4.17 nedenfor.
490. Samlet set er det derfor styrelsens vurdering, at grossisterne ikke har været i stand til at udøve tilstrækkelig købermagt over for Coloplast i perioden 2020 til 2022.

4.4.2.5 Konklusion vedrørende dominans

491. Det er styrelsens vurdering, at Coloplast i perioden 2020 til 2022 har indtaget en dominerende stilling på markedet for salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister i Danmark. Det skyldes flere forhold.
492. For det første har Coloplast haft en markedsandel på ca. [30-50] pct. i perioden 2020 til 2021. Denne markedsandel steg væsentligt til knap [60-70] pct. i 2022. I hele perioden 2020 til 2022 består den øvrige konkurrence af parallelimport fra en række udenlandske leverandører, som lægger et mindre konkurrencepres på Coloplast, end markedsandelene antyder. Der har således været tale om et fragmenteret marked med Coloplast som den eneste store aktør.
493. For det andet vurderer styrelsen, der er en række begrænsninger på parallelimportens evne til at lægge et konkurrencepres på Coloplast, blandt andet grundet usikkerhed om levering og

³⁴⁵ Jf. Kommissionens vejledning om prioritering af artikel 102, punkt 18.

priser, samt at Coloplast selv er leverandør til de udenlandske leverandører og derfor i sidste ende har mulighed for indirekte at påvirke deres salg til grossisterne på det danske marked. Derfor vurderer styrelsen også, at de udenlandske leverandørers markedsandel overvurderer det konkurrencepres, som disse aktører reelt lægger på Coloplast.

494. For det tredje vurderer styrelsen, at der er en lav grad af potentiel konkurrence fra andre producenter af stomihjælpemidler, fordi deres produkter som udgangspunkt ikke opfylder kravsspecifikationerne til Coloplast-stomihjælpemidler, og fordi der er betydelige barrierer for at tilpasse produkterne til at opfylde kravsspecifikationerne. Der er desuden utilstrækkelig potentiel konkurrence fra eventuelle nye producenter, fordi der er væsentlige adgangsbarrierer forbundet med at træde ind som producent af stomihjælpemidler.
495. For det fjerde vurderer styrelsen, at der er en lav grad af købermagt grundet kundernes afhængighed af at købe direkte fra Coloplast, og at denne lave købermagt således ikke kan modvirke Coloplasts markedsmagt.

4.4.3 Misbrug

496. Den tredje betingelse for, at forbuddet i konkurrencelovens § 11 og TEUF artikel 102 finder anvendelse, er som nævnt, at den dominerende stilling misbruges.
497. Misbrugsbegrebet er et objektivt begreb, som omfatter, at en dominerende virksomhed udviser en *"adfærd, som efter sin art kan påvirke strukturen på et marked, hvor konkurrencen netop som følge af den pågældende virksomheds tilstedeværelse allerede er afsvækket, og som bevirker, at der lægges hindringer i vejen for at opretholde den endnu bestående konkurrence på markedet eller udviklingen af denne konkurrence som følge af, at der tages andre midler i brug end i den normale konkurrence om afsætning af varer og tjenesteydelser, der udspiller sig på grundlag af de erhvervsdrivendes ydelser."*³⁴⁶
498. Det er ikke i sig selv i strid med konkurrencereglerne, at en virksomhed er dominerende eller har et monopol. En virksomhed, der er dominerende, er imidlertid underlagt en særlig forpligtelse til ikke ved sin adfærd at skade konkurrencen.³⁴⁷ Det følger af arten af de forpligtelser, der pålægges i medfør af konkurrencelovens § 11 og TEUF artikel 102, at virksomheder med en dominerende stilling under særlige omstændigheder kan miste retten til at udvise adfærd eller gennemføre handlinger, der ikke i sig selv er misbrug, og som ikke ville kunne kritiseres, hvis de var udvist eller gennemført af virksomheder, der ikke er dominerende.³⁴⁸
499. Omfanget af den særlige forpligtelse skal vurderes i lyset af de faktiske omstændigheder i den enkelte sag, som viser, at den omhandlende adfærd var egnet til at svække konkurrencen. Det følger heraf, at også adfærd på andre markeder, som har en tilstrækkelig forbindelse til dominansmarkedet, og som har virkninger på dominansmarkedet eller disse andre markeder, kan

³⁴⁶ Jf. EF-Domstolens dom af 13. februar 1979 i sag 85/76, *Hoffmann-La Roche mod Kommissionen*, præmis 91.

³⁴⁷ Jf. eksempelvis EF-Domstolens dom af 9. november 1983 i sag 322/81, *Michelin mod Kommissionen* (Michelin I), præmis 57.

³⁴⁸ Jf. EF-domstolens dom af 9. november 1983 i sag 322/81, *Michelin I*, præmis 57 og Rettens dom af 17. juli 1998 i sag T-11/96, *ITT Promedia*, præmis 139.

udgøre misbrug.³⁴⁹ En virksomhed, som er dominerende på ét marked, må således ikke udnytte sin dominerende stilling til at begrænse konkurrencen eller på anden vis udøve et misbrug på et andet, forbundet marked.³⁵⁰

4.4.3.1 Generelle betingelser for ekskluderende misbrug

500. To overordnede betingelser skal være opfyldt for, at det kan konkluderes, at en given adfærd som udgangspunkt, dvs. med mindre adfærden er objektivt begrundet, jf. nærmere herom i afsnit 4.4.5, udgør et ekskluderende misbrug af dominerende stilling. De to betingelser er, at den omstridte adfærd:
1. ikke udgør "*konkurrence på ydelser*" ("*competition on the merits*"), og
 2. er "*egnet til at begrænse konkurrencen ved at ekskludere (fortrænge) aktuelle eller potentielle konkurrenter*"³⁵¹
501. Hvis der er tale om et ekskluderende misbrug, hvor der allerede foreligger en specifik juridisk test, følger det af retspraksis, at betingelsen om, at adfærden ikke udgør "*konkurrence på ydelser*", allerede er afspejlet i denne juridiske test for den pågældende misbrugstype. En sådan specifik juridisk test foreligger bl.a. for margin squeeze misbrug, hvor der bl.a. som et led i den juridiske test skal gennemføres en "*As Efficient Competitor*"-test (AEC-test)³⁵², jf. uddybende om testen i afsnit 4.4.4.1 nedenfor.
502. En adfærd kan være egnet til at begrænse konkurrencen, uanset om den dominerende virksomhed er lykkedes hermed.³⁵³ Det er ikke alene tilfældet, hvor konkurrenter forhindres i at få adgang til markedet, men også hvor den dominerende virksomheds adfærd er egnet til at vanskeliggøre denne adgang til markedet, da der også derved sker et indgreb i konkurrencestrukturerne på markedet.³⁵⁴ Da konkurrencestrukturerne på markedet allerede er svækket som følge af den dominerende virksomheds tilstedeværelse, kan enhver yderligere begrænsning af konkurrencen udgøre et misbrug af den dominerende virksomheds stilling.³⁵⁵
503. Det følger af fast praksis, at den konkurrencebegrænsende virkning ikke alene må være af hypotetisk karakter.³⁵⁶ Adfærden skal – i lyset af alle de relevante omstændigheder i sagen – sandsynligvis have en konkurrencebegrænsende virkning eller være egnet til at have en sådan

³⁴⁹ Jf. Richard Whish & David Bailey, *Competition Law*, (10. udgave, 2021), side 216-219, og Robert C. Donoghue og Jorge Padilla, *The Law and Economics of Article 102 TFEU*, (2. udgave, 2013), side 250 ff.

³⁵⁰ Jf. Domstolens dom af 14. november 1996 i sag C-333/94 P, *Tetra Pak II*, præmis 24-25 og Domstolens dom af 17. februar 2011 i sag C-52/09, *TeliaSonera*, præmis 84-85.

³⁵¹ Jf. Domstolens dom af 12. maj 2022 i sag C-377/20, *SEN*, præmis 103, 61 og 50 og Domstolens dom af 21. december 2023 i sag C-333/21, *European Superleague Company*, præmis 129.

³⁵² Jf. Domstolens dom af 17. februar 2011 i sag C-52/09, *TeliaSonera*, præmis 41-43 og Domstolens dom af 12. maj 2022 i sag C-377/20, *SEN*, præmis 78-86 og 91-92.

³⁵³ Jf. Rettens dom af 1. juli 2010 i sag T-321/05, *AstraZeneca*, præmis 347, stadfæstet ved Domstolens dom af 6. december 2012 i sag C-457/10 P, *AstraZeneca*, præmis 109 og 111 og Domstolens dom af 14. oktober 2010 i sag C-280/08P, *Deutsche Telekom*, præmis 254 og Domstolens dom af 17. februar 2011 i sag C-52/09, *TeliaSonera*, præmis 65.

³⁵⁴ Jf. Domstolens dom af 17. februar 2011 i sag C-52/09, *TeliaSonera*, præmis 63 og den deri nævnte retspraksis. Se endvidere EFTA-domstolens dom af 5. maj 2022 i sag E-12/20, *Telenor*, præmis 238.

³⁵⁵ Jf. EF-domstolens dom af 13. februar 1979 i sag 85/76, *Hoffmann-La Roche*, præmis 123, Retten i Første Instans' dom af 1. april 1993 i sag T-65/89, *BPB Industries og British Gypsum*, præmis 95, Retten i første Instans' dom af 6. oktober 1994 i sag T-83/91, *Tetra Pak*, præmis 114, Retten i Første Instans' dom af 8. oktober 1996 i de forenede sager T-24/93, *Compagnie Maritime Belge*, præmis 106, Domstolens dom af 6. oktober 2015 i sag C-24/14, *Post Danmark A/S*, præmis 72.

³⁵⁶ Jf. Domstolens dom af 6. oktober 2015 i sag C-23/14, *Post Danmark A/S*, præmis 65.

virkning.³⁵⁷ Konkurrencemyndigheden er således ikke forpligtet til at påvise, at en adfærd har eller har haft konkrete konkurrencebegrænsende virkninger.³⁵⁸ Kan konkurrencemyndigheden faktisk godtgøre, at en adfærd har eller har haft en konkret ekskluderende (afskærmende) virkning, bekræfter dette i sig selv, at adfærden er egnet til at begrænse konkurrencen.³⁵⁹

504. Den konkrete eller potentielle ekskluderende virkning skal kunne henføres til den relevante adfærd.³⁶⁰ Det er imidlertid ikke et krav, at adfærden er den eneste årsag til de ekskluderende virkninger. Det er tilstrækkeligt at vise, at adfærden øger sandsynligheden for, at disse ekskluderende virkninger materialiserer sig på markedet.³⁶¹

4.4.3.2 Misbrug i form af margin squeeze

505. Margin squeeze udgør en selvstændig form for misbrug i henhold til konkurrencelovens § 11 og TEUF artikel 102.³⁶²
506. Margin squeeze ("avancepres" eller "prispres") refererer til en situation, hvor en virksomhed, der er aktiv på et upstream- og downstreammarked, prissætter sine upstream- og/eller downstreamydelse på en sådan måde, at det forhindrer en lige så effektiv konkurrent på downstreammarkedet i at drive en rentabel virksomhed på varig basis.
507. Dette følger fx senest af EFTA Domstolens dom i *Telenor* (2022):

*In the present case, there would be a margin squeeze if, inter alia, the spread between the prices for Telenor's wholesale input and the retail prices for the residential stand-alone mobile broadband services are either negative or insufficient to cover the specific costs of the broadband access input services which Telenor itself would have to incur in order to supply its own retail services to end users at those prices. Such a spread does not allow a competitor which is equally efficient as Telenor to compete for the supply of those services to end users. In such circumstances, although the competitors may be equally efficient, they may be able to operate on the retail market only at a loss or at artificially reduced levels of profitability (see Case E-6/17 FjarSKIPTI [2018] EFTA Ct. Rep. 78, paragraph 59; and compare the judgment in TeliaSonera, cited above, paragraphs 32 and 33).*³⁶³

508. Følgende tre betingelser skal ifølge retspraksis være opfyldt, før en margin squeeze adfærd kan anses for at udgøre et misbrug:³⁶⁴

³⁵⁷ Jf. Rettens dom af 13. december 2018 i sag T-851/14, *Slovak Telekom*, præmis 110-111 og Domstolens dom af 19. april 2012 i sag C-549/10 P, *Tomra Systems m.fl.*, præmis 18 og 68.

³⁵⁸ Jf. Domstolens dom af 17. februar 2011 i sag C-52/09, *TeliaSonera*, præmis 65, Domstolens dom af 10. juli 2014 i sag C-295/12 P, *Telefónica*, præmis 124 og EFTA-domstolens dom af 5. maj 2022 i sag E-12/20, *Telenor*, præmis 239.

³⁵⁹ Jf. Domstolens dom af 14. oktober 2010 i sag C-280/08 P, *Deutsche Telekom*, præmis 258-259 og Rettens dom af 29. marts 2012 i sag T-366/07, *Telefónica*, præmis 402.

³⁶⁰ Jf. Rettens dom af 10. november 2021 i sag T-612/17, *Google and Alphabet*, præmis 441.

³⁶¹ Jf. Rettens dom af 10. november 2021 i sag T-612/17, *Google and Alphabet*, præmis 412.

³⁶² Jf. Domstolens dom af 14. oktober 2010 i sag C-280/08 P, *Deutsche Telekom*, præmis 183, Domstolens dom af 17. februar 2011 i sag C-52/09, *TeliaSonera*, præmis 56 og Domstolens dom af 10. juli 2014 i sag C-295/12 P, *Telefónica*, præmis 75.

³⁶³ Jf. EFTA Domstolens dom af 5. maj 2022 i sag E-12/20, *Telenor*, præmis 198.

³⁶⁴ Jf. EFTA Domstolens dom af 5. maj 2022 i sag E-12/20, *Telenor*, præmis 198, Domstolens dom af 17. februar 2011 i sag C-52/09, *TeliaSonera*, præmis 32-33, Domstolens dom af 25. marts 2021 i sag C-165/19, *Slovak Telekom*, præmis 73 og Domstolens dom af 17. februar 2011 i sag C-280/08, *Deutsche Telekom*, præmis 97 og 255 samt Kommissio-

- (i) Den berørte virksomhed er vertikalt integreret og har en dominerende stilling på upstreammarkedet,
- (ii) Forskellen mellem den dominerende virksomheds upstream- og downstreampriser forhindrer lige så effektive konkurrenter, som anvender den dominerende virksomheds input på et downstreammarked, fra på varig basis³⁶⁵ at opnå en rimelig avance på downstreammarkedet (margin squeeze), og
- (iii) Adfærden er egnet til at begrænse konkurrencen ved at have ekskluderende virkninger.
509. Den første betingelse indebærer, at der skal være tale om en vertikalt integreret virksomhed, der sælger et produkt til konkurrenter på et upstreammarked, hvor virksomheden er dominerende, og konkurrerer med disse virksomheder på et downstreammarked, hvortil produktet udgør et input. Det er i den forbindelse ikke et krav, at virksomheden er dominerende på downstreammarkedet.³⁶⁶
510. Den anden betingelse indebærer, at det skal kunne påvises, at forskellen mellem den dominerende virksomheds upstreampriser og downstreampriser (bruttoavancen) er enten negativ eller utilstrækkelig til, at en hypotetisk lige så effektiv konkurrent kan dække de omkostninger, som den dominerende virksomhed har ved at sælge sine egne produkter på downstreammarkedet, og at en lige så effektiv konkurrent som følge heraf ikke er i stand til på varig basis at opnå en rimelig avance på downstreammarkedet.³⁶⁷ Ved rimelig avance forstås, at en lige så effektiv konkurrent skal være i stand til at kunne opnå en vis positiv avance³⁶⁸, hvis størrelsesorden vil afhænge af den konkrete branche.³⁶⁹
511. Dette har Domstolen bl.a. fastslået i den præjudicielle sag om *TeliaSonera*³⁷⁰ (2011):

"I det foreliggende tilfælde er der imidlertid navnlig tale om et sådant avancepres, hvis forskellen mellem grossistpriser for videresalgsprodukter til ADSL i grossistledet og grossistpriser for levering af bredbåndstjenester til slutbrugere enten var blevet negativ eller utilstrækkelig til at dække TeliaSoneras produktspecifikke omkostninger ved disse videresalgsprodukter til ADSL i grossistledet ved leveringen af selskabets egne

nens meddelelse af 31. marts 2023 om ændring af vejledning om Kommissionens prioritering af håndhævelsen i forbindelse med anvendelsen af EF-traktatens artikel 82 på virksomheders misbrug af dominerende stilling gennem ekskluderende adfærd (2023/C 116/01), punkt 90.

³⁶⁵ Jf. Domstolens dom af 17. februar 2011 i sag C-280/08, *Deutsche Telekom*, præmis 97 og 255 og Kommissionens meddelelse af 31. marts 2023 om ændring af vejledning om Kommissionens prioritering af håndhævelsen i forbindelse med anvendelsen af EF-traktatens artikel 82 på virksomheders misbrug af dominerende stilling gennem ekskluderende adfærd (2023/C 116/01), punkt 90.

³⁶⁶ Jf. Domstolens dom af 17. februar 2011 i sag C-52/09, *TeliaSonera*, præmis 89 og Rettens dom af 29. marts 2012 i sag T-336/07, *Telefónica*, præmis 146.

³⁶⁷ Jf. Domstolens dom af 14. oktober 2010 i sag C-280/08, *Deutsche Telekom*, præmis 169, Domstolens dom af 17. februar 2011 i sag C-52/09, *TeliaSonera*, præmis 32-33 og Domstolens dom af 25. marts 2021 i sag C-165/19, *Slovak Telekom*, præmis 73. Se desuden Kommissionens meddelelse af 31. marts 2023 om ændring af vejledning om Kommissionens prioritering af håndhævelsen i forbindelse med anvendelsen af EF-traktatens artikel 82 på virksomheders misbrug af dominerende stilling gennem ekskluderende adfærd (2023/C 116/01), punkt 90.

³⁶⁸ Denne rimelige avance kan også anses som en kapitalomkostning, som er den omkostning, der er forbundet med at stille den nødvendige kapital til rådighed for produktionen. Denne kapitalomkostning vil afhænge af mængden af nødvendig kapital samt af den konkrete risiko forbundet med investeringen i den givne branche.

³⁶⁹ Jf. Jf. EFTA Domstolens dom af 5. maj 2022 i sag E-12/20, *Telenor*, præmis 198, Domstolens dom af 17. februar 2011 i sag C-52/09, *TeliaSonera*, præmis 33.

³⁷⁰ Jf. Domstolens dom af 17. februar 2011 i sag C-52/09, *TeliaSonera*.

detailtjenester til slutbrugerne, således at denne forskel ikke gør det muligt for en konkurrent, der er lige så effektiv som dette selskab, at optage konkurrence med det ved at levere adgangstjenester til slutbrugere.

*Selv om konkurrenterne i et sådant tilfælde således er lige så effektive som den dominerende virksomhed, risikerer de kun at kunne operere på detailmarkedet under kostprisen eller med kunstigt nedsat rentabilitet.*³⁷¹ (styrelsens understregninger)

512. For at afgøre om der foreligger et margin squeeze for en lige så effektiv konkurrent, vil konkurrencemyndigheden typisk anvende en pris-og omkostningstest. I praksis om margin squeeze er der taget udgangspunkt i den dominerende virksomheds omkostninger. Testen udføres ved først at fastlægge, hvor stor forskel der er mellem den dominerende virksomheds downstream- og upstreampriser.³⁷² Hvis forskellen er negativ (dvs. i denne sag, at Coloplasts pris downstream til kommunerne er mindre end prisen upstream til grossisterne), er det ikke nødvendigt at foretage en nærmere undersøgelse af den dominerende virksomheds downstreamomkostninger, og der foreligger et margin squeeze. Er forskellen derimod positiv, er yderligere undersøgelser nødvendige for at fastslå, om forskellen er tilstrækkelig til at dække produktspecifikke omkostninger på downstreammarkedet samt en rimelig avance. Hvis dette ikke er tilfældet, foreligger der et margin squeeze. Dette kaldes en "As Efficient Competitor Test" (AEC-test), jf. uddybende i afsnit 4.4.4.1 nedenfor.
513. Foreligger der et margin squeeze for en lige så effektiv konkurrent, viser dette i sig selv, at der ikke foreligger "konkurrence på ydelser", hvilket er den ene af de to overordnede betingelser for, at en adfærd kan udgøre et ekskluderende misbrug.³⁷³
514. Den tredje betingelse for at konstatere et misbrug af dominerende stilling i form af margin squeeze er, at adfærden er egnet til at ekskludere aktuelle eller potentielle konkurrenter. Betingelsen om egnethed svarer til den anden af de to grundbetingelser for, at en adfærd kan udgøre et ekskluderende misbrug, jf. uddybende herom i punkt 500 og 502-504 ovenfor.
515. I vurderingen af om en margin squeeze adfærd er egnet til at ekskludere aktuelle eller potentielle konkurrenter, hvorved markedsadgangen gøres enten vanskeligere eller direkte umulig,³⁷⁴ kan der bl.a. lægges vægt på vigtigheden af upstreamproduktet, herunder om upstreamproduktet er decideret "uundværligt" eller "absolut nødvendigt" for indtræden eller udøvelse af virksomhed på downstreammarkedet.
516. Det er ikke en betingelse for, at et margin squeeze kan udgøre et misbrug, at der er tale om et uundværligt eller absolut nødvendigt produkt³⁷⁵. Men hvis det faktisk er tilfældet, er det så meget desto mere sandsynligt, at et margin squeeze i hvert fald vil have potentielle konkurrencebegrænsende virkninger. Dette fastslog Domstolen i sagen om *Slovak Telekom* (2021):

³⁷¹ Jf. Domstolens dom af 17. februar 2011 i sag C-52/09, *TeliaSonera*, præmis 32-33. Se også Kommissionens beslutning af 21. maj 2003 i sag COMP/C-1/37.451, 37.578, 37.579, *Deutsche Telekom*, præmis 107.

³⁷² Forskellen svarer til downstreamprisen fratrukket upstreamprisen.

³⁷³ Jf. Domstolens dom af 17. februar 2011 i sag C-52/09, *TeliaSonera*, præmis 31-32 og 41-43, Domstolens dom af 21. maj 2022 i sag C-377/20, *SEN*, præmis 79-82 og Domstolens dom af 25. marts 2021 i sag C-165/19 P, *Slovak Telekom*, præmis 73.

³⁷⁴ Jf. Domstolens dom af 17. februar 2011 i sag C-280/08, *Deutsche Telekom*, præmis 253, og Domstolens dom af 17. februar 2011 i sag C-52/09, *TeliaSonera*, præmis 63 og 65.

³⁷⁵ Jf. Domstolens dom af 17. februar 2011 i sag C-52/09, *TeliaSonera*. Præmis 55 og 56 sammenholdt med præmis 72, og Domstolens dom af 10. juli 2014 i sag C-295/12 P, *Telefónica*, præmis 75 og 96 og Rettens dom af 13. december 2018 i sag T-851/14, *Slovak Telekom*, præmis 95-128 og Domstolens dom af 25. marts 2021 i sag C-165/19, *Slovak Telekom*, præmis 52.

"Når adgangen til en sådan infrastruktur eller til en tjeneste eller et input er absolut nødvendig for at gøre det muligt for den dominerende virksomheds konkurrenter at operere på et efterfølgende marked på en rentabel måde, er det ganske vist så meget desto mere sandsynligt, at urimelig praksis på dette marked i det mindste vil have potentielle konkurrencebegrænsende virkninger og udgøre misbrug som omhandlet i artikel 102 TEUF".³⁷⁶

517. Domstolen og Retten har i retspraksis om misbrug i form af leveringsnægtelse præciseret, at der ved vurderingen af "uundværlighed" eller "absolut nødvendighed" lægges vægt på, om produktet i sig selv er afgørende for at udøve virksomhed på det pågældende marked i den forstand, at "der ikke findes noget reelt eller potentielt alternativ" til den dominerende virksomheds produkt. I EFTA Domstolens dom i sagen om *Telenor* (2022) slog EFTA Domstolen fast, at der kan foreligge konkurrencebegrænsende virkninger også i tilfælde, hvor engrosproduktet ikke er "uundværligt" for indtræden på eller udøvelse af virksomhed på downstreammarkedet:

*"However, even when the wholesale product is not indispensable, the practice may be capable of having anti-competitive effects on the markets concerned. For example, if the margins are negative [negativ bruttoavance], an at least potentially exclusionary effect is probable. In such circumstances, equally efficient competitors would be compelled to sell at a loss. It is when margins remain positive that it is necessary to demonstrate that the pricing practice, for example by reason of reduced profitability, was likely to make it more difficult for competitors to trade on the market concerned (see *Fjarskipti*, cited above, paragraph 66; and compare the judgment in *TeliaSonera*, cited above, paragraphs 72 to 74)."*³⁷⁷ (styrelsens understregning og tilføjelse)

518. Udover vigtigheden ("uundværligheden") af det pågældende produkt, har selve niveauet af et margin squeeze betydning for vurderingen af, om et margin squeeze er egnet til at ekskludere (fortrænge) aktuelle eller potentielle konkurrenter. Dette fastslog Domstolen i den præjudicielle sag om *TeliaSonera* (2011):

*"For det andet skal niveauet for avancepresset for den dominerende virksomheds mindst lige så effektive konkurrenter undersøges. Hvis forskellen således er negativ, det vil i det foreliggende tilfælde sige, at engrosprisen for videresalgsprodukter til ADSL i grossistledet er højere end detailprisen for levering til slutbrugerne, er den i hvert fald potentielle fortrængende virkning sandsynlig, henset til den omstændighed, at den dominerende virksomheds konkurrenter i et sådant tilfælde – selv om de er mindst lige så eller endda mere effektive end den dominerende virksomhed – ville være nødsaget til at sælge med tab."*³⁷⁸ [styrelsens understregning].

*"Hvis en sådan forskel derimod forbliver positiv, må det således påvises, at anvendelsen af denne prispolitik, f.eks. på grund af en rentabilitetsnedsættelse, i det mindste kunne gøre det vanskeligere for de berørte operatører at udøve deres aktiviteter på det pågældende marked"*³⁷⁹ [styrelsens understregning].

³⁷⁶ Jf. Domstolens dom af 25. marts 2021 i sag C-165/19 P, *Slovak Telekom*, præmis 50. Se desuden EFTA Domstolens dom af 5. maj 2022 i sag E-12/20, *Telenor*, præmis 242 og Domstolens dom af 17. februar 2011 i sag C-52/09 *TeliaSonera*, præmis 69-75.

³⁷⁷ Jf. EFTA Domstolens dom af 5. maj 2022 i sag E-12/20, præmis 243.

³⁷⁸ Jf. Domstolens dom af 17. februar 2011 i sag C-52/09, *TeliaSonera*, præmis 73.

³⁷⁹ Jf. Domstolens dom af 17. februar 2011 i sag C-52/09, *TeliaSonera*, præmis 74.

519. Det følger således af retspraksis³⁸⁰, at hvis den bruttoavance (forskellen mellem downstreampriser og upstreampriser), som en mindst lige så effektiv konkurrent efterlades med, er negativ, så er en potentiel fortrængende virkning sandsynlig, eller med andre ord, så gælder der en formodning om en potentiel fortrængende virkning. Er bruttoavancen derimod positiv, må det undersøges, hvorvidt det kan påvises, at et margin squeeze har gjort det vanskeligere for den dominerende virksomheds aktuelle eller potentielle konkurrenter at udøve virksomhed eller indtræde på markedet.

4.4.4 Misbrugsvurdering

520. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen finder på baggrund af en samlet vurdering, at Coloplast har udøvet et misbrug i form af margin squeeze. Coloplast vurderes at have misbrugt sin dominerende stilling på upstreammarkedet for salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister i Danmark ved at have fastsat sine priser sådan, at grossisterne ikke har kunnet konkurrere effektivt med Coloplast og opnå en rimelig avance på downstreammarkedet for salg af stomihjælpemidler og tilhørende serviceydelser til kommuner i Danmark.
521. Styrelsen har undersøgt, om betingelserne for, at en adfærd udgør et misbrug i form af margin squeeze, er opfyldt i den foreliggende sag. Betingelserne er følgende:³⁸¹
- (i) Den berørte virksomhed er vertikalt integreret og har en dominerende stilling på upstreammarkedet,
 - (ii) Forskellen mellem den dominerende virksomheds upstream- og downstreampriser forhindrer lige så effektive konkurrenter, som anvender den dominerende virksomheds input på et downstreammarked, fra på varig basis at opnå en rimelig avance på downstreammarkedet (margin squeeze), og
 - (iii) Adfærden er egnet til at begrænse konkurrencen ved at ekskludere aktuelle eller potentielle konkurrenter fra downstreammarkedet.
522. En analyse af de tre betingelser, der indgår i misbrugstesten for margin squeeze, indebærer samtidig en vurdering af de to overordnede betingelser for ekskluderende misbrug, nemlig (1) at der ikke foreligger konkurrence på ydelser og (2) at adfærden er egnet til at begrænse konkurrencen ved at ekskludere aktuelle eller potentielle konkurrenter, jf. afsnit 4.4.3.1 ovenfor. Disse to overordnede betingelser for ekskluderende misbrug behandles derfor ikke selvstændigt i styrelsens vurdering nedenfor.
523. Styrelsen finder, at der kan afgrænses henholdsvis et upstreammarked for salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister i Danmark og et downstreammarked for salg af stomihjælpemidler og tilhørende serviceydelser til kommuner i Danmark. Styrelsens undersøgelser viser, at Coloplast havde en dominerende stilling på upstreammarkedet for salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister i Danmark i perioden 2020 til 2022, jf. afsnit 4.1 ovenfor. Styrelsen finder tilsvarende, at Coloplast opererede både på upstreammarkedet og på en del af downstreammarkedet (gennem konsortiet) i den relevante periode. Styrelsen vurderer derfor, at betingelse (i) er opfyldt.
524. Styrelsen vil i det følgende afsnit gennemgå betingelse (ii) og (iii), dvs. at der i perioden 2020 til 2022 forelå et margin squeeze for en lige så effektiv konkurrent, og at adfærden var egnet til at begrænse konkurrencen.

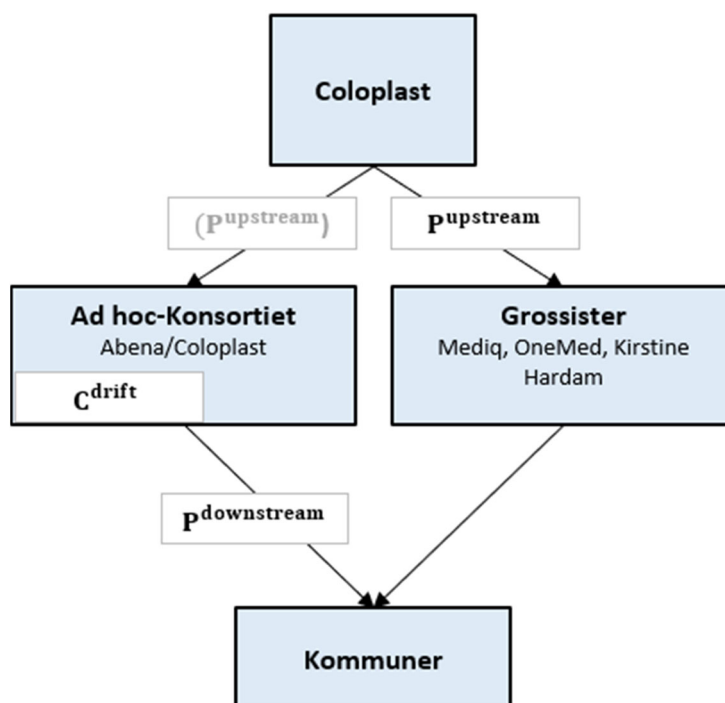
³⁸⁰ Jf. også EFTA-Domstolens dom af 5. maj 2022 i sag E-12/20, *Telenor*, præmis 243-244.

³⁸¹ Jf. Domstolens dom af 17. februar 2011 i sag C-52/09, *TeliaSonera*, præmis 31-35 og 62-63, Rettens dom af 29. marts 2012 i sag T-366/07, *Telefónica*, præmis 275-276.

4.4.4.1 Der forelå margin squeeze for en mindst lige så effektiv konkurrent

525. For at Coloplasts prisadfærd kan karakteriseres som et misbrug i form af margin squeeze, kræver det, at Coloplast har sat sine priser på upstream- og downstreammarkederne sådan, at en hypotetisk lige så effektiv downstreamkonkurrent, som har købt stomihjælpemidler på upstreammarkedet fra Coloplast, ikke har kunnet opnå en rimelig avance på downstreammarkedet. Vurderingen af dette indebærer brugen af en test, som baseres på de priser, som Coloplast har opkrævet hos grossister (upstreamprisen), den pris som Coloplast har opkrævet hos kommunerne (downstreamprisen) samt de downstream-omkostninger, som Coloplast og konsortiet har afholdt ved at byde på kommunale udbud, jf. Figur 4.3. Dette kaldes også en 'As Efficient Competitor Test' (AEC-test). Hvis der foreligger et margin squeeze for en lige så effektiv konkurrent, viser dette i sig selv, at der ikke foreligger "konkurrence på ydelser".³⁸²

Figur 4.3 Illustration af AEC-test (margin squeeze test)



Kilde: Styrelsens illustration.

526. Til brug for AEC-testen har Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen indsamlet oplysninger fra Coloplast om priser og mængder på Coloplast-stomihjælpemidler, som Coloplast har solgt til henholdsvis kommuner og grossister. Da Coloplast først begyndte at levere stomihjælpemidler

³⁸² Jf. Domstolens dom af 17. februar 2011 i sag C-52/09, *TeliaSonera*, præmis 31-32 og 41-43, Domstolens dom af 21. maj 2022 i sag C-377/20, *SEN*, præmis 79-82 og Domstolens dom af 25. marts 2021 i sag C-165/19 P, *Slovak Telekom*, præmis 73.

til kommunerne gennem konsortiet med Abena i marts 2020, har styrelsen baseret testen på oplysninger fra 2020 til 2022.

527. I AEC-testen skal der foretages en sammenligning af P^{upstream} og $P^{\text{downstream}}$. I denne sag findes der imidlertid ikke kun én up- og downstreampris. I perioden fra 2020 til og med 2022 har Coloplast solgt [...] individuelle varenumre til kommunerne. For at kunne udføre testen skal der tages udgangspunkt i de varenumre, som Coloplast har solgt downstream til kommuner gennem konsortiet, og som en given grossist har købt upstream direkte fra Coloplast, så det er muligt at sammenligne priserne til kommuner og til grossister.³⁸³

4.4.4.1.1 Aggregeringsniveau for AEC-testen

528. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen har overvejet aggregeringsniveauet for AEC-testen, dvs. om testen skal foretages for hvert varenummer eller på tværs af varenumre. Det er styrelsens vurdering, at AEC-testen i denne sag bør udføres på tværs af de af Coloplast solgte varenumre. Som nævnt i punkt 510, skal AEC-testen vise, om en hypotetisk lige så effektiv konkurrent vil være i stand til at opkræve de samme priser som den dominerende virksomhed og samtidig fortsætte med at konkurrere levedygtigt på markedet, dvs. uden at pådrage sig tab eller ikke kunne optjene en rimelig avance.
529. Hvis misbrugstesten udføres for enkelte varenumre, vil det ikke give et retvisende billede af, hvorvidt en lige så effektiv konkurrent kan fortsætte med at konkurrere levedygtigt. Hvis priserne for enkelte varenumre er lavere på downstreammarkedet end på upstreammarkedet, medfører det ikke i sig selv, at en hypotetisk lige så effektiv konkurrent ikke vil kunne konkurrere levedygtigt på downstreammarkedet. En sådan vurdering vil skulle omfatte en samlet vurdering på tværs af alle produkter, da grossisterne har brug for alle produkterne og sælger dem i én samlet pakke, idet kommunerne efterspørger dem i én samlet pakke. En hypotetisk lige så effektiv konkurrent kan dermed potentielt godt konkurrere effektivt med Coloplast, selv hvis der foreligger margin squeeze på enkelte produkter.
530. I tidligere sager om margin squeeze er adfærden blevet vurderet i form af en AEC-test for hvert upstreamprodukt separat.³⁸⁴ Analysen er blevet foretaget sådan, fordi downstreamkonkurrenterne har kunnet anvende de respektive upstreamprodukter individuelt. Modsat udspiller konkurrencen på downstreammarkedet i denne sag sig på produktporteføljeniveau, dvs. på tværs af samtlige de Coloplast-stomihjælpemidler, som grossisterne køber upstream. Grossisterne skal derfor som udgangspunkt bruge hele porteføljen af Coloplast-stomihjælpemidler, som efterspørges i de kommunale udbud for at kunne konkurrere effektivt. Grossisterne kan ikke nøjes med at købe en enkelt kategori af Coloplast-stomihjælpemidler, fx poser, og i endnu mindre grad nøjes med at købe et enkelt varenummer, da det ikke vil gøre det muligt at afgive konditionsræssige tilbud i de kommunale udbud, jf. afsnit 4.1.1.5.
531. Styrelsen har lavet testen for hver grossist, da upstreampriserne (fratrullet rabatter) og overlappet i varenumre kan variere på tværs af grossister. En AEC-test på tværs af grossister, som fx tager udgangspunkt i et gennemsnit, vil derfor kunne skjule, at prissætningen er udtryk for margin squeeze over for visse grossister (selv hvis de er lige så effektive), men ikke andre. Styrelsen påpeger, at det ikke betyder, at der skal foreligge et margin squeeze over for hver grossist, men blot at beregningerne i denne sag mest retvisende bør foretages for hver grossist enkeltvis.

³⁸³ Detaljerne omkring beregningerne fremgår af beregningsteknisk bilag 5.1.1.

³⁸⁴ Jf. fx EFTA-Domstolens dom af 5. maj 2022 i sag E-12/20, *Telenor*, præmis 46.

532. Testen er foretaget på tværs af kommuner og på kvartalsniveau. For hvert kvartal er der udregnet den gennemsnitlige pris, som hver grossist har betalt til Coloplast for hvert varenummer. $P^{upstream}$ er beregnet på baggrund af, hvad det ville koste en lige så effektiv konkurrende grossist at købe den samme varekurv, som Coloplast har solgt til kommunerne gennem konsortiet i den givne periode. $P^{upstream}$ er derfor beregnet som en samlet pris ved at gange den mængde, som Coloplast har solgt af hvert varenummer, med den gennemsnitlige pris, som grossisten har betalt for dette varenummer til Coloplast. $P^{downstream}$ er beregnet som den samlede betaling, Coloplast har modtaget fra kommunerne for den tilsvarende varekurv.
533. Den opstillede AEC-test foretages herefter ved at sammenligne $P^{downstream}$ og $P^{upstream}$.³⁸⁵ Såfremt forskellen på $P^{downstream}$ (pris for kommunerne) og $P^{upstream}$ (pris for grossisterne) er negativ, vil det være udtryk for margin squeeze for en lige så effektiv konkurrent. Såfremt $P^{downstream}$ er højere end $P^{upstream}$, kan der fortsat være tale om margin squeeze for en lige så effektiv konkurrent. Her vil det dog være nødvendigt at vurdere, om forskellen mellem $P^{downstream}$ og $P^{upstream}$ er tilstrækkelig til at dække downstreamomkostningerne samt en rimelig avance for en konkurrent, som er lige så effektiv som den dominerende virksomhed.
534. Beregningerne tager udgangspunkt i Coloplasts salg på downstreammarkedet. Dvs. at der tages udgangspunkt i en varekurv, som svarer til de produkter, som Coloplast har solgt til kommunerne gennem konsortiet, og i de mængder, som Coloplast har solgt til kommunerne gennem konsortiet. Dermed opstilles en sammenlignelig varekurv, som viser, hvad Coloplast samlet har solgt produkterne for til kommunerne downstream gennem konsortiet, og hvad de samme produkter ville koste upstream for en given grossist.
535. Downstreammarkedet er i denne sag karakteriseret ved, at der afholdes løbende udbud. Når en grossist skal levere på en aftale med en kommune, skal grossisten indkøbe stomihjælpemidlerne (eller tage dem fra sit lager). Grossisten sætter sine priser i forbindelse med udbudet, og disse priser er faste i kontraktperioden, eventuelt med en indeksregulering. Styrelsen har foretaget sammenligningen af upstreampriserne og downstreampriserne ud fra det faktiske samlede salg fra Coloplast til henholdsvis kommuner gennem konsortiet og til grossister i perioden 2020 til 2022 frem for hvert udbud for sig.
536. Det skal ses i lyset af, at en grossist ikke på forhånd ved, hvor meget en kommune vil indkøbe på en given aftale. Ved at tage udgangspunkt i det faktiske salg, tages der udgangspunkt i de faktiske solgte mængder fra Coloplast. Coloplast har i den forbindelse anført, at grossisterne kan spekulere i at byde ind med strategiske priser i udbuddet, hvor de tager højde for, at de forventer, at det faktiske salg vil afvige fra kommunens historiske salg.³⁸⁶ Det kan fx være tilfældet, hvis kommunen har brugt den historiske efterspørgsel efter hvert produkt til at vægte priserne i tilbuddene, men hvor grossisten har en forventning om, at efterspørgslen vil ændre sig fremadrettet. Grossisten kan dermed byde ind med relativt lave priser på produkter, hvor det forventes, at efterspørgslen vil falde og vice versa. Hermed kan grossistens tilbud se relativt billigt ud, men den faktiske betaling til grossisten vil blive højere. Da styrelsens metode tager udgangspunkt i det faktiske salg, vil der blive taget højde for, at grossisterne og konsortiet har mulighed for at byde ind ud fra det faktiske salg, de forventer.

4.4.4.1.2 Håndtering af parallelimport og andre producenters produkter

537. AEC-testen skal vise, om Coloplasts prissætning er udtryk for "competition on the merits" (konkurrence på ydelser), jf. punkt 525 ovenfor. Styrelsens AEC-test tager derfor kun udgangspunkt i Coloplasts egne priser. Grossisterne har også mulighed for at indkøbe en del af deres Coloplast-stomihjælpemidler gennem parallelimport. Konsortiet selv parallelimporterer

³⁸⁵ Metoden svarer desuden til at beregne et vægtet gennemsnit af prisforskellene på tværs af varenumre, hvor vægten er den omsætning, som Coloplast har haft på varenummeret til kommunerne.

³⁸⁶ Jf. bilag 16: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens møde med Coloplast d. 19. september 2023, side 14.

dog ikke nogen Coloplast-stomihjælpemidler. Samtidig har Coloplast ikke direkte kontrol over priserne på de stomihjælpemidler, som konkurrerende grossister parallelimporterer. Styrelsen vurderer derfor, at AEC-testen alene bør inddrage Coloplasts upstreampriser til konkurrerende grossister, dvs. uden inddragelse af parallelimportpriser. Dette svarer også til en hypotetisk lige så effektiv konkurrent som Coloplast, dvs. en konkurrent som ikke parallelimporterer Coloplast-stomihjælpemidler. Styrelsen vurderer dog, at muligheden for at parallelimportere - og parallelimportpriserne - efter omstændighederne kan være relevante at inddrage som et supplement til vurderingen af, om prisadfærden er egnet til at begrænse konkurrencen, jf. afsnit 4.4.4.2 nedenfor.

538. Styrelsen bemærker desuden, at konsortiet også sælger andre producenters stomihjælpemidler, og at disse sælges i en samlet pakke med Coloplast-stomihjælpemidler til kommunerne. Downstreammarkedet indeholder således også andre producenters produkter. Coloplast har i den forbindelse gjort gældende, at øvrige producenters produkter bør indgå i beregningerne. Coloplast har anført følgende:

*"Konkurrencestyrelsen har netop afgrænset det formodede downstream-marked som et marked, der omfatter et bredt sortiment af stomiprodukter, rådgivning, elektronisk håndtering af bevillinger/bestillinger samt distribution af stomiprodukterne til borgerne [...] Prisen på downstream-markedet må derfor beregnes som den samlede pris, som Coloplast Danmark og Abena tilsammen opnår ved levering af alle de produkter og tjenesteydelser, som er omfattet af den pågældende kontrakt, i en periode som svarer til den periode, der anvendes ved beregningen af prisen på upstream-markedet."*³⁸⁷

539. Styrelsen er ikke enig i denne betragtning. [...] [...] [...] [...] En hypotetisk lige så effektiv konkurrent ville således kun prissætte Coloplast-stomihjælpemidler og ville kun få en avance på disse produkter. En analyse af, hvorvidt Coloplasts adfærd er udtryk for "competition on the merits", skal således efter styrelsens vurdering ikke inkludere andre producenters produkter.
540. Ligesom med parallelimport vil styrelsen dog også inddrage betydningen af andre producenters produkter i egnethedsvurderingen, jf. afsnit 4.4.4.2.

4.4.4.1.3 Resultater af AEC-testen

541. Beregningerne viser, at Coloplast i årene 2020 til 2022 har opkrævet væsentligt lavere priser på downstreammarkedet (fra kommuner) end på upstreammarkedet over for samtlige af grossisterne, jf. Tabel 4.17. I gennemsnit over hele perioden har Coloplast solgt sine produkter mellem [30-40] til [40-50] pct.³⁸⁸ billigere til kommunerne gennem konsortiet end til hver af de tre grossister over perioden.

Tabel 4.17 Sammenligning af Coloplasts upstreampriser og downstreampriser for samlet varekurv

År	OneMed			Hardam			Mediq		
	P _{upstream} (mio. kr.)	P _{downstream} (mio. kr.)	Forskel (pct.)	P _{upstream} (mio. kr.)	P _{downstream} (mio. kr.)	Forskel (pct.)	P _{upstream} (mio. kr.)	P _{downstream} (mio. kr.)	Forskel (pct.)
2020	[...]	[...]	[30-40]	[...]	[...]	[30-40]	[...]	[...]	[40-50]

³⁸⁷ Jf. bilag 12: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023, punkt. 5.9.

³⁸⁸ Beregnet som et simpelt gennemsnit er den gennemsnitlige prisforskel for de tre grossister: $\frac{-(30-40) - (30-40) - (40-50)}{3} = -[40-50] \text{ pct.}$

2021	[...]	[...]	[40-50]	[...]	[...]	[30-40]	[...]	[...]	[40-50]
2022	[...]	[...]	[30-40]	[...]	[...]	[40-50]	[...]	[...]	[50-60]
Gennemsnit			[30-40]			[30-40]			[40-50]

Anm.: Både $P_{upstream}$ og $P_{downstream}$ er beregnet på baggrund af en varekurv bestående af de Coloplast-varenumre, som Coloplast har solgt til danske kommuner i det givne år, og som den givne grossist har købt direkte fra Coloplast i det givne år, i de mængder som Coloplast har solgt varenummeret til danske kommuner. Grossistens indkøbspris per styk er beregnet som den gennemsnitlige pris, grossisten har betalt for varen i det givne år. $P_{upstream}$ er således den samlede pris, som grossisten ville skulle betale for varekurven ved disse priser. $P_{downstream}$ er den samlede pris, som Coloplast har opkrævet for samme varekurv over for kommunerne. $P_{downstream}$ er ikke ens for de tre grossister. Det skyldes, at der kun er inkluderet varenumre, som Coloplast har solgt til kommuner, og som den enkelte grossist har købt fra Coloplast i det givne år, da der ellers ikke ville være både en upstream- og downstreampris for varenummeret. Da grossister ikke alle har indkøbt de samme varenumre fra Coloplast, er varekurven forskellig fra grossist til grossist. Detaljerne omkring beregningerne fremgår af beregningsteknisk bilag 5.1.1.

Kilde: Styrelsens beregninger baseret på Coloplasts besvarelse af dataanmodning 2.

542. Coloplast har i gennemsnit over hele perioden prissat sine produkter til kommunerne på downstreammarkedet [30-40] pct. lavere end til OneMed på upstreammarkedet. For Hardam og Mediq udgør forskellen henholdsvis [30-40] pct. og [40-50] pct. Desuden er der en tendens til, at størrelsen af Coloplasts margin squeeze blev øget over tid, da prisforskellen generelt blev større fra 2020 til 2022. [...]. Til trods for dette var der stadig tale om en væsentligt negativ avance (margin squeeze), når prisen, som OneMed betalte for Coloplast-stomihjælpe-midler, sammenlignes med de priser, som Coloplast opkrævede hos kommuner gennem konsortiet.
543. AEC-testen viser, at Coloplast prissatte sine produkter til kommunerne på downstreammarkedet således, at de konkurrerende grossister ville have en negativ bruttoavance ved at købe Coloplast-stomihjælpe-midler direkte fra Coloplast, hvis de skulle sælge til kommunerne til samme pris som Coloplast. Dette gælder for alle grossister og i alle år i perioden 2020 til 2022.
544. Denne prissætning, hvor Coloplast har opkrævet højere priser hos grossisterne end hos kommunerne, gør sig gældende for næsten alle produkter. Således har Coloplast i størstedelen af perioden 2020 til 2022 gennem konsortiet opkrævet lavere priser hos kommuner end hos hver af grossisterne for over [80-100] pct. af de solgte varenumre, jf. Tabel 4.18. [...]. Samlet set viser beregningerne således, at prissætningen (med lavere priser til kommuner end til grossister) ikke var forbeholdt enkelte produkter, men foregik på tværs af næsten alle de individuelle varenumre, som Coloplast solgte til kommuner og grossister i den relevante periode.

Tabel 4.18 Andel af varenumre hvor Coloplast har opkrævet en lavere gennemsnitlig pris hos kommuner end hos grossisten

		2020	2021	2022
OneMed	Uvægtet	[80-100] pct.	[80-100] pct.	[60-80] pct.
	Vægtet	[80-100] pct.	[80-100] pct.	[60-80] pct.
Hardam	Uvægtet	[80-100] pct.	[80-100] pct.	[80-100] pct.
	Vægtet	[60-80] pct.	[80-100] pct.	[80-100] pct.
Mediq	Uvægtet	[80-100] pct.	[80-100] pct.	[80-100] pct.
	Vægtet	[80-100] pct.	[80-100] pct.	[80-100] pct.

Anm.: Tallene angiver andelen af individuelle varenumre solgt til grossisten, hvor Coloplast i gennemsnit har opkrævet lavere priser hos kommuner end hos den givne grossist. De vægtede tal angiver samme andel, men vægtet med den omsætning, som Coloplast har solgt til kommuner af det givne varenummer. Detaljerne for beregningerne fremgår af beregningsteknisk bilag 5.1.1.

Kilde: Styrelsens beregninger baseret Coloplasts besvarelse af dataanmodning 2.

4.4.4.1.4 Delkonklusion om, at der forelå et margin squeeze

545. Baseret på ovenstående er det styrelsens samlede vurdering, at der forelå et margin squeeze for en lige så effektiv konkurrent i den relevante periode. Dette er baseret på, at Coloplast har opkrævet upstreampriser for Coloplast-stomihjælpemidler hos konkurrerende grossister, der langt overstiger de downstreampriser, som Coloplast har opkrævet gennem konsortiet i kommunale udbud. Det er ikke en betingelse, at Coloplast har udøvet et margin squeeze over for alle grossister på markedet. Styrelsen bemærker dog, at der forelå et margin squeeze for alle grossister i alle år af den relevante periode. Det har således ikke været muligt for en lige så effektiv grossist, som købte alle sine Coloplast-stomihjælpemidler direkte fra Coloplast, at konkurrere med Coloplast (gennem konsortiet) uden at få en negativ avance på disse produkter. Dette billede ville være endnu mere udtalt, hvis der også var taget højde for downstreamomkostningerne ved at levere produkter og tilsvarende ydelser og en rimelig avance.

4.4.4.2 Coloplasts adfærd var egnet til at begrænse konkurrencen

546. For at Coloplasts prisadfærd kan karakteriseres som et misbrug i form af margin squeeze, skal adfærden også have været egnet til at begrænse konkurrencen, jf. afsnit 4.4.3.2 ovenfor.
547. Som beskrevet i afsnit 4.4.4.1 var Coloplasts upstreampriser højere end Coloplasts downstreampriser over for alle grossister i alle årene 2020 til 2022. Det følger af retspraksis, at når prissætningen hos den dominerende virksomhed fører til en negativ bruttoavance hos den dominerende virksomheds mindst lige så effektive (hypotetiske) konkurrenter, gælder der en formodning om, at adfærden har i hvert fald potentielt ekskluderende (fortrængende) virkninger, jf. punkt 518-519. Coloplast har ikke afkræftet denne formodning.
548. Uanset at det derfor ikke er nødvendigt, og at Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen dermed ikke er forpligtet til at foretage en egentlig vurdering af egnetheden, har styrelsen foretaget yderligere undersøgelser for at bekræfte formodningen om, at adfærden har været egnet til at begrænse konkurrencen ved at ekskludere aktuelle eller potentielle konkurrenter på downstreammarkedet for salg af stomihjælpemidler og tilhørende serviceydelser til kommuner i Danmark.

4.4.4.2.1 Coloplasts adfærd har haft konkrete ekskluderende virkninger på downstreammarkedet

549. Som det fremgår af praksis, jf. afsnit 4.4.3.2, er det ikke nødvendigt at påvise, at Coloplasts adfærd har haft konkrete ekskluderende virkninger (udelukkelsesvirkninger), men blot at adfærden er *egnet* til at ekskludere konkurrenter fra markedet. Kan konkurrencemyndigheden omvendt vise, at adfærden har haft konkrete ekskluderende virkninger, kan dette bekræfte, at
-

adfærden rent faktisk var egnet til at ekskludere aktuelle eller potentielle konkurrenter fra markedet.³⁸⁹

550. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen vurderer, at Coloplasts adfærd faktisk har haft ekskluderende virkninger på downstreammarkedet.
551. Hverken OneMed eller Mediq har vundet et eneste udbud i perioden efter 2019, hvor konsortiet trådte ind på markedet, frem til første halvår af 2023 (hvorefter Coloplast var underlagt det midlertidige tilsagn), jf. Tabel 4.19.³⁹⁰ Dette på trods af at OneMed har været den største aktør på markedet, hvis der måles på værdi af indkøbte stomihjælpemidler i perioden 2019 til 2022, jf. Tabel 4.21 nedenfor, og dermed tidligere må have vundet hovedparten af de kommunale udbud før denne periode, målt på størrelsen af udbuddene. I perioden 2020 til 2022, som udgør den relevante periode i denne sag, er det således kun konsortiet og Hardam, som har vundet kommunale udbud, og de har hver især vundet cirka halvdelen af udbuddene.

Tabel 4.19 Antal vundne kommunale udbud over perioden 2019 til 2023 (1. halvår)

	2019	2020	2021	2022	2023 (1. halvår)
OneMed	2	0	0	0	0
Hardam	1	4	1	2	1
Mediq	0	0	0	0	0
Konsortiet	1 ¹	1	5	0	2

Note [1]: Opgørelsen for 2019 indeholder kun de fire udbud, som konsortiet deltog i. Konsortiet deltog kun i fire ud af seks udbud i 2019. De to udbud, som konsortiet ikke deltog i, fandt sted, før konsortiet blev etableret.

Kilde: Bilag 16: Coloplasts materiale til møde med Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen d. 19. september 2023

552. Konsortiet vandt fem ud af seks kommunale udbud i 2021, mens Hardam vandt ét. I 2022 blev der afholdt to større kommunale udbud i henholdsvis Esbjerg Kommune og Aarhus Kommune i fællesskab med en række andre kommuner, som både konsortiet og Hardam afgav tilbud på. Begge udbud blev vundet af Hardam. Hardam har dog oplyst til styrelsen, [...].³⁹¹ Dette er ikke yderligere dokumenteret. I første halvår af 2023 blev der afholdt to større kommunale udbud i henholdsvis Københavns Kommune og Vestegnens Indkøbsforum, som begge blev vundet af konsortiet.
553. Når udbuddene vægtes med den vindende budsum, har konsortiet samlet set vundet over 40 pct. af udbuddene, siden det begyndte at byde på kommunale udbud i 2019, jf. Tabel 4.20. Opgørelsen viser dermed også, at konsortiet måtte forventes at levere en væsentlig større andel af stomihjælpemidlerne til kommuner i fremtiden, særligt hvis adfærden var fortsat i 2. halvår af 2023 og fremad.

³⁸⁹ Jf. Domstolens dom af 14. oktober 2010 i sag C-280/08 P, *Deutsche Telekom*, præmis 285-259, Rettens dom af 29. marts 2012 i sag T-336/07, *Telefónica*, præmis 402.

³⁹⁰ OneMed og Mediq har dog fortsat haft et salg i denne periode, som skyldes tidligere vundne kontrakter.

³⁹¹ Jf. bilag 11: Hardams brev til styrelsen af 9. april 2023, side 1.

Tabel 4.20 Andel af vundne kommunale udbud over perioden, hvor konsortiet har været aktivt, målt på vindende budsum

	2019 ¹	2020	2021	2022	2023 (1. halvår)	Samlet
OneMed	53	0	0	0	0	25
Hardam	22	27	39	100	9	32
Mediq	0	0	0	0	0	0
Konsortiet	26	73	61	0	91	43

Note [1]: Opgørelsen for 2019 indeholder kun de fire udbud, som konsortiet deltog i. Konsortiet deltog kun i fire ud af seks udbud i 2019. De to udbud, som konsortiet ikke deltog i, fandt sted, før konsortiet blev etableret.

Anm.: Styrelsen har i beregningen taget højde for, at JYFI (2019) gik til Hardam efter en klageproces.

Kilde: Styrelsens beregninger baseret på bilag 16: Coloplasts materiale til møde med Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen d. 19. september 2023

554. Styrelsen har desuden indsamlet data for grossisternes *indkøb* af stomihjælpemidler (både parallelimport og indkøb direkte fra producenter) frem til og med 2021³⁹² og specifikt for Coloplast-stomihjælpemidler i perioden 2019 til 2022. Andelen af *indkøb* for hver grossist må forventes i høj grad at afspejle grossistens andel af *salg* og dermed grossistens markedsandel på downstreammarkedet, idet indkøbet vil følge salget. Styrelsen bemærker dog, at der vil være en forsinkelse mellem, at en grossist vinder et udbud, og at grossisten begynder at levere på aftalen. En grossists andel af det samlede indkøb/salg vil således afspejle udfaldet af kommunale udbud, som ligger flere år tilbage i tid.
555. Beregningerne viser, at Abena inden oprettelsen af konsortiet stort set ikke var aktiv inden for salg af stomihjælpemidler, jf. Tabel 4.21. Samtidig var OneMed den største aktør efterfulgt af Hardam og Mediq. Efter oprettelsen af konsortiet har konsortiet vundet væsentlige markedsandele, særligt på bekostning af OneMed og Mediq. Det må forventes, at konsortiets andel vil stige fremadrettet, da konsortiet som nævnt har vundet over 40 pct. af udbuddene, som er blevet afholdt, siden konsortiet begyndte at byde på kommunale kontrakter (målt i værdi).

Tabel 4.21 Grossisternes andel af indkøb af stomihjælpemidler som mål for markedsandel på downstreammarkedet

	Andel af samlet indkøb af stomihjælpemidler (pct.)			
	2019	2020	2021	2022
OneMed	[40-50]	[50-60]	[50-60]	-
Hardam	[30-40]	[20-30]	[20-30]	-

³⁹² Styrelsen indsamlede tallene, før der forelå data for 2022. Styrelsen har vurderet, at det ikke er nødvendigt at indsamle data for 2022, da oplysningerne vedrører markedsandele på downstreammarkedet og således ikke det marked, hvor der skal påvises dominans.

Konsortiet	[0-5]	[5-10]	[10-20]	-
Mediq	[10-20]	[5-10]	[5-10]	-
Andel af samlet indkøb af Coloplast-stomihjælpemidler (pct.)				
	2019	2020	2021	2022
OneMed	[40-50]	[60-70]	[50-60]	[40-50]
Hardam	[30-40]	[20-30]	[20-30]	[30-40]
Konsortiet	[0-5]	[5-10]	[10-20]	[10-20]
Mediq	[10-20]	[5-10]	[5-10]	[5-10]

Anm.: Andelene er opgjort som grossistens indkøb opgjort i værdi som andel af den samlede værdi af indkøb på tværs af grossister. For konsortiet er værdien opgjort som den værdi, produkterne er solgt til på downstreammarkedet.

Kilde: Styrelsens beregninger grossisternes besvarelse af dataanmodning 1 samt grossisternes besvarelse af dataanmodning 3.

556. Den beskrevne udvikling på markedet, jf. Tabel 4.20, understøttes af flere grossisters udtalelser om deres overvejelser om at fortsætte på markedet. [...].³⁹³ [...].³⁹⁴ [...].³⁹⁵ [...].³⁹⁶
557. Den 28. juni 2023 afgav Coloplast et midlertidigt tilsagn over for styrelsen, som medførte, at Coloplast ændrede sin prisadfærd. Siden da har konsortiet ikke vundet nogen kommunale udbud, mens Hardam, OneMed og Mediq har vundet ét udbud hver. Udbuddene, som har fundet sted efter tilsagnets ikrafttræden den 28. juni 2023, er ikke relevante for vurderingen af Coloplasts prisadfærd, da Coloplast har været underlagt tilsagn under de pågældende udbud. Udbuddene viser dog, at nogle af de grossister, som har været afskærmet fra markedet i den relevante periode, igen er begyndt at byde på og vinde kommunale udbud på markedet, efter at Coloplast har ændret sin prisadfærd på baggrund af det midlertidige tilsagn.
558. Med henvisning til ovenstående betragtninger finder styrelsen sammenfattende, at det kan lægges til grund, at Coloplasts adfærd har haft *konkrete ekskluderende (afskærmende)* virkninger på downstreammarkedet, og at dette i sig selv bekræfter, at Coloplasts adfærd er egnet til at afskærme konkurrerende grossister.
559. For fuldstændighedens skyld vil styrelsen i afsnit 4.4.4.2.1 – 4.4.4.2.3 nedenfor redegøre for to yderligere forhold, der også understreger, at Coloplasts prisadfærd var egnet til at afskærme aktuelle eller potentielle konkurrenter.

4.4.4.2.2 Niveauet for Coloplasts margin squeeze var markant

560. Coloplast har i perioden 2020 til 2022 opkrævet priser på downstreammarkedet, som er [30-60] pct. lavere end de priser, Coloplast har opkrævet hos konkurrerende grossister, jf. afsnit 4.4.4.1. Denne prissætning har været gældende for alle de grossister, som Coloplast har solgt til i perioden.

³⁹³ Jf. [...].

³⁹⁴ Jf. [...]. [...].

³⁹⁵ Jf. [...].

³⁹⁶ Jf. [...].

-
561. Dette er efter Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens vurdering udtryk for et meget markant margin squeeze. Hvis grossisterne købte alle deres Coloplast-stomihjælpemidler direkte fra Coloplast, og de skulle kunne byde med konkurrencedygtige priser på downstreammarkedet, indebar Coloplasts prissætning, at grossisterne ville opleve et meget væsentligt tab på disse produkter. Dette gælder så meget desto mere, fordi der ikke er taget højde for de omkostninger, som er forbundet med levering til kommunerne. Grossisterne vil dermed have en meget negativ avance, hvilket på sigt må forventes at føre til, at disse grossister bliver nødsaget til at forlade markedet.
562. Når prissætningen hos den dominerende virksomhed fører til en negativ bruttoavance hos den dominerende virksomheds mindst lige så effektive konkurrenter, er der ifølge praksis en formodning om, at adfærden i hvert fald er potentielt egnet til at begrænse konkurrencen, jf. punkt 518-519.
563. Niveauet for Coloplasts margin squeeze skal dog også ses i lyset af de gældende markedsf forhold, hvor grossisterne har haft mulighed for at opnå en avance på andre producenters produkter og for at parallelimportere en andel af deres Coloplast-stomihjælpemidler. Som nævnt i afsnit 4.4.4.1 er det styrelsens vurdering, at disse forhold ikke bør indgå i AEC-testen, men at de efter omstændighederne kan være relevante at inddrage som et supplement til egnetheds-vurderingen.
564. I forhold til andre producenters produkter bemærker styrelsen, at Coloplast-stomihjælpemidler udgør over halvdelen af de samlede produkter,³⁹⁷ som bydes ind med på downstreammarkedet i de kommunale udbud, jf. Tabel 4.8 og Tabel 4.9. Set i lyset af dette, samt det meget markante margin squeeze som har været til stede for Coloplast-stomihjælpemidler, er det styrelsens vurdering, at adfærden har kunnet have en ekskluderende effekt, selvom andre grossister måtte have været i stand til at opnå en vis positiv avance på andre producenters produkter.
565. Desuden bemærker styrelsen, at hvis misbrugsvurderingen blev baseret på den samlede portefølje af produkter fra både Coloplast og andre producenter, ville det i princippet ikke bero på resultatet af Coloplasts adfærd, om Coloplast har udøvet et misbrug eller ej, [...], hvilket ikke forekommer meningsfuldt.
566. I forhold til parallelimport har det i den relevante periode været tilfældet, at grossisterne i varierende grad har indkøbt en del af deres Coloplast-stomihjælpemidler gennem parallelimport til lavere priser. Coloplast har anført, at det indebærer, at der ikke kan være en ekskluderende effekt af Coloplasts prissætning, og at grossisterne i princippet kunne parallelimportere 100 pct. af deres Coloplast-stomihjælpemidler.
567. Styrelsen er som nævnt i afsnit 4.4.4.1 og 4.4.4.2.3 ikke enig i, at grossisterne i realiteten ville kunne parallelimportere 100 pct. af deres Coloplast-stomihjælpemidler. Selv hvis grossisterne hypotetisk set ville være i stand til at parallelimportere 100 pct. af deres Coloplast-stomihjælpemidler, ville dette desuden være forbundet med væsentlige omkostninger, som ville resultere i, at det stadig ikke var muligt at konkurrere effektivt med Coloplast. For eksempel kan grossisterne ikke være sikre på, at forhandlere af Coloplast-stomihjælpemidler i andre lande kan levere den efterspurgte mængde. Det kan derfor være nødvendigt for grossisten at opsøge nye kilder til parallelimport, hvilket er omkostningsfuldt. Der vil samtidig være usikkerheder om, hvilke priser der kan opnås på de resterende mængder. Der er da heller ikke nogen grossister, som i noget år i perioden 2020 til 2022 rent faktisk har parallelimporteret 100 pct. af deres Coloplast-stomihjælpemidler til trods for, at priserne generelt har været væsentligt lavere

³⁹⁷ Målt i volumen, eksklusive tilbehør.

på parallelimporterede Coloplast-stomihjælpemidler (generelt i niveauet [25-50] pct., jf. afsnit 4.4.2.2.1.4).

568. Samtidig fremgår det af retspraksis, at det ikke spiller en rolle for vurderingen af en adfærds egnethed til at begrænse konkurrencen, hvilken adfærd konkurrenter "*kunne udvise eller kunne have udvist for at begrænse de skadelige følger af denne praksis*".³⁹⁸ Dvs. at konkurrenternes mulighed for eventuelle modstrategier ikke skal inddrages i vurderingen af egnethed.
569. Styrelsens AEC-test viser, at Coloplasts prissætning medførte et markant margin squeeze, som ville resultere i en negativ bruttoavance (fortjeneste) for en hypotetisk lige så effektiv konkurrent. Ifølge retspraksis skaber dette i sig selv en formodning for, at adfærden har haft i hvert fald potentielle ekskluderende (fortrængende) virkninger. Styrelsen er dermed ikke forpligtet til at foretage yderligere analyser for at sandsynliggøre, at Coloplasts adfærd har været egnet til at begrænse konkurrencen. Styrelsen har imidlertid for fuldstændighedens skyld foretaget en supplerende AEC-test, hvor grossisterne parallelimport indgår. Disse supplerende beregninger viser, hvor stor en avance grossisterne har kunnet opnå, hvis der tages højde for de priser og mængder, som grossisterne har parallelimporteret. Beregningerne viser, at grossisterne fortsat ville have haft en negativ bruttoavance, hvis de skulle tilbyde samme priser på downstreammarkedet som Coloplast, selv uden at tage højde for omkostningerne forbundet med at levere produkterne, jf. Tabel 4.22. Dette gælder for alle grossister i alle årene 2020 til 2022 med én undtagelse; i 2020 ville [Grossist A] kunne have opnået en positiv bruttoavance på under [>0] pct., hvis [Grossist A] havde tilbudt samme priser på downstreammarkedet som Coloplast. Det er dog samtidig styrelsens vurdering, at denne margen langt fra ville være tilstrækkelig til at dække downstreamomkostningerne ved at levere produkterne og tilhørende ydelser. Det skal ses i lyset af, at Coloplasts omkostninger umiddelbart har udgjort mindst [...] pct. af deres omsætning i perioden 2020 til 2022, jf. bilag 5.3. Det skal også ses i lyset af, at der vil være yderligere omkostninger forbundet med parallelimport som også nævnt i afsnit 4.4.2.2.1.2.

Tabel 4.22 Sammenligning af Coloplasts upstreampriser og downstreampriser for samlet varekurv inkl. parallelimport

År	OneMed			Hardam			Mediq		
	P _{upstream} (mio. kr.)	P _{downstream} (mio. kr.)	Forskel (pct.)	P _{upstream} (mio. kr.)	P _{downstream} (mio. kr.)	Forskel (pct.)	P _{upstream} (mio. kr.)	P _{downstream} (mio. kr.)	Forskel (pct.)
2020	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]
2021	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]
2022	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]
Samlet			[...]			[...]			[...]

Anm.: Både P_{upstream} og P_{downstream} er beregnet på baggrund af en varekurv bestående af de Coloplast-varenumre, som Coloplast har solgt til danske kommuner i det givne år, og som den givne grossist har købt enten gennem parallelimport eller direkte fra Coloplast i det givne år, i de mængder som Coloplast har solgt varenummeret til danske kommuner. Grossistens indkøbspris per styk er beregnet som den gennemsnitlige pris, grossisten har betalt for varen i det givne år. Den gennemsnitlige pris er beregnet som de samlede udgifter, som grossisten har haft til indkøb af varenummeret, delt med den samlede indkøbte mængde, og inkluderer både produkter købt direkte fra Coloplast og parallelimporterede produkter. P_{upstream} er således den samlede pris, som grossisten ville skulle betale for varekurven ved disse priser. P_{downstream} er den samlede pris, som Coloplast har opkrævet for samme varekurv over for kommunerne. P_{downstream} er ikke ens for de tre grossister. Det skyldes, at der kun er inkluderet varenumre, som Coloplast har solgt til kommuner, og som den enkelte grossist har købt i det givne år, da der ellers ikke ville være både en upstream- og downstreampris for varenummeret. Da grossisterne ikke alle har indkøbt de samme varenumre, er varekurven forskellig fra grossist til grossist. Detaljerne omkring beregningerne fremgår af beregningsteknisk bilag 5.1.2.

³⁹⁸ Jf. Domstolens dom af 12. maj 2022 i sag C-377/20, *SEN*, præmis 102.

Kilde: Styrelsens beregninger baseret på Coloplasts besvarelse af dataanmodning 2 og grossisterne besvarelse af dataanmodning 3.

570. Beregningerne i tabel 4.19 viser, at Coloplasts margin squeeze har haft så højt et niveau, at ingen grossister – på nær [Grossist A] i 2020 – har været i stand til at opnå en positiv bruttoavance, selv hvis der inkluderes parallelimport, og hvor der ikke tages højde for andre omkostninger forbundet med at levere stomihjælpemidler, hvilket yderligere ville reducere avancen. Styrelsen bemærker også, at bruttoavancen for grossisterne [Grossist C] og [Grossist B] har været markant negativ, selvom der tages højde for parallelimporten.
571. Sammenfattende er det derfor styrelsens vurdering, at Coloplasts prisadfærd har resulteret i et markant margin squeeze. Dette har medført, at konkurrerende grossister har måttet acceptere markante tab på salget af Coloplast stomihjælpemidler, hvis de skulle kunne matche konsortiets downstreampriser på Coloplast-stomihjælpemidler. Dette er tilfældet, selv uden at have taget højde for de omkostninger, som er forbundet med at levere produkterne og ydelserne. Dette underbygges yderligere af, at der også er et margin squeeze for hver grossist, der har været aktiv i perioden 2020 til 2022, selv når grossisterne parallelimporterede Coloplast-stomihjælpemidler inkluderes i margin squeeze-testen.³⁹⁹ Dvs. at selv hvis der tages højde for, at konkurrerende grossister ville kunne være mere effektive end Coloplast og konsortiet gennem parallelimport, så har grossisterne uanset effektiviteten stadig skullet acceptere en negativ avance på Coloplast-stomihjælpemidler for at kunne konkurrere på downstreammarkedet.

4.4.4.2.3 Coloplast-stomihjælpemidler var absolut nødvendige for grossisterne, og Coloplast var en uomgængelig samhandelspartner for en del af porteføljen

572. Som anført i punkt 516-517 ovenfor kan det udledes af retspraksis, at jo vigtigere upstreamproduktet er for at kunne konkurrere effektivt på downstreammarkedet, desto mere sandsynligt er det, at et margin squeeze er egnet til at afskærme aktuelle eller potentielle konkurrenter. Der er dermed sammenhæng mellem vigtigheden af Coloplasts stomihjælpemidler og sandsynligheden for, at det af Coloplast udøvede margin squeeze har været egnet til at afskærme konkurrenter fra downstreammarkedet.
573. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen finder, at det kan lægges til grund, at Coloplast-stomihjælpemidler er absolut nødvendige for at kunne vinde udbud inden for stomihjælpemidler til danske kommuner. Det skyldes, at Coloplast-stomihjælpemidler udgør over halvdelen af de efterspurgte stomihjælpemidler på downstreammarkedet i kommunale udbud, jf. Tabel 4.8 og Tabel 4.9, og at kravsspecifikationen for de enkelte positioner ofte er så detaljerede, at grossisterne reelt kun kan byde ind med ét bestemt produkt.⁴⁰⁰ Hvis en grossist slet ikke byder ind på visse positioner i et udbud, prissætter kommunen typisk disse positioner op til 50 pct. højere end det dyreste tilbud, jf. punkt 267. Hvis en grossist i stedet tilbyder et produkt, der ikke der opfylder kravsspecifikationen, vil tilbuddet være ukonditionsmæssigt. I begge tilfælde vil grossisten derfor reelt ikke kunne vinde et kommunalt udbud uden at tilbyde de nødvendige Coloplast-stomihjælpemidler. Grossisterne er derfor nødt til at kunne levere Coloplast-stomihjælpemidler, hvis de skal kunne deltage i de relevante kommunale udbud og byde konkurrencedygtigt.

³⁹⁹ Den eneste undtagelse er Hardam i 2020, hvor der var en positiv forskel på >0] pct., hvilket dog langt fra vil være tilstrækkeligt til at dække Coloplasts omkostninger på downstreammarkedet, jf. bilag 5.2.

⁴⁰⁰ Grossisterne angiver, at [90-100] pct. af positionerne i kommunale udbud og prisindhentninger er låst til et givet produkt, jf. punkt 305.

574. Udbudsvilkårene bevirker således, at Coloplasts stomihjælpemidler de facto udgør absolut nødvendige input for grossisterne på downstreammarkedet. Eftersom en høj andel af positionerne udelukkende kan opfyldes med et bestemt Coloplast-stomihjælpemiddel, findes der for disse positioner ikke noget reelt eller potentielt alternativ til at byde ind med stomihjælpemidler fra Coloplast.
575. Grossisterne kan købe Coloplast-stomihjælpemidler direkte fra Coloplast og i et varierende omfang via parallelimport. Det er styrelsens vurdering, at det er nødvendigt for grossisterne at indkøbe i hvert fald en del af de nødvendige Coloplast-stomihjælpemidler direkte fra Coloplast, jf. afsnit 4.4.2. Det skyldes bl.a., at det ikke er muligt at indkøbe alle produkter via parallelimport, jf. punkt 438-439, da der er en række barrierer forbundet med at parallelimportere stomihjælpemidler, jf. afsnit 4.4.2.2.1. Barriererne består blandt andet i usikkerhed omkring levering og priser. Da grossisterne forpligter sig til at levere alle de stomihjælpemidler i de mængder, som kommunerne efterspørger, er grossisterne nødsaget til at have Coloplast som leverandør i tilfælde af, at de ikke kan indkøbe alle de nødvendige produkter i nødvendige mængder gennem parallelimport. Styrelsen finder, at de ovennævnte barrierer medvirker til, at køb direkte fra Coloplast ikke fuldt ud kan erstattes af parallelimporterede Coloplast-stomihjælpemidler.
576. Coloplast har gjort gældende, at Coloplasts adfærd ikke kan ekskludere grossisterne på downstreammarkedet. Coloplast har blandt andet henvist til, at *"en grossist som [...], der i 2022 dækkede [80-100] % af sin efterspørgsel efter Coloplast-produkter til kommunerne via parallelimport, i realiteten vil kunne dække 100% af sin samlede efterspørgsel via parallelimport."*⁴⁰¹
577. Styrelsen bemærker hertil, at det ikke er afgørende for spørgsmålet om vigtigheden af Coloplast-stomihjælpemidler, om grossisterne i teorien kunne parallelimportere en større mængde, men derimod i hvilket omfang produkter købt direkte fra Coloplast er substituerbare med parallelimporterede produkter. Det kan fx være tilfældet, at en grossist i princippet har mulighed for at parallelimportere en større mængde, men at omkostningerne forbundet med dette vil være så høje, at det ikke kan betale sig. I et sådant tilfælde vil Coloplast-stomihjælpemidler købt direkte fra Coloplast kun i begrænset omfang være substituerbare med parallelimporterede Coloplast-stomihjælpemidler.
578. Coloplast har selv fremhævet, at der er omkostninger forbundet med at parallelimportere, og at grossisterne er nødt til at købe nogle produkter direkte fra Coloplast. Konkret har Coloplast anført, at grossister foretager "dækningskøb" hos Coloplast, *"når den pågældende grossist i enkeltstående tilfælde vurderer, at dette er en billigere løsning end at skaffe produkterne fra sine sædvanlige leveringskilder med de ekstraomkostninger, der i konkrete tilfælde kan være forbundet med at parallelimportere produkterne, herunder fordi det kan blive nødvendigt at betale en bod for forsinkelse i henhold til den kontrakt, som er indgået med den pågældende kommune"*⁴⁰².

4.4.4.2.4 Delkonklusion om egnethedsvurderingen

579. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen finder, at det samlet kan lægges til grund, at Coloplasts prisadfærd var egnet til at begrænse konkurrencen på markedet for salg af stomihjælpemidler til kommuner i Danmark.
580. Det skyldes for *det første*, at der er en formodning om, at adfærden var egnet til at begrænse konkurrencen, idet AEC-testen viste en negativ bruttoavance for en lige så effektiv konkurrent.

⁴⁰¹ Jf. bilag 12: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023, punkt. 5.5.

⁴⁰² Jf. bilag 12: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023, punkt. 5.5.

581. For *det andet* har Coloplasts prisadfærd medført, at flere grossister faktisk ophørte med at byde og/eller ikke vandt udbud efter konsortiets indtræden på markedet. Coloplast prisadfærd har således haft konkrete ekskluderende virkninger på downstreammarkedet
582. For *det tredje* var niveauet for Coloplasts margin squeeze markant, idet Coloplast har opkrævet upstreampriser hos grossisterne, som lå langt over de downstreampriser, som Coloplast opkrævede hos kommunerne.
583. For *det fjerde* var Coloplast-stomihjælpemidler et absolut nødvendigt input, hvis grossisterne skulle være konkurrencedygtige i kommunale udbud. Desuden var Coloplast en uundgåelig samhandelspartner for grossisterne i de tilfælde, hvor parallelimport af Coloplast-stomihjælpemidler ikke var muligt eller ikke havde en tilstrækkelig volumen til at være rentabelt.

4.4.5 Coloplasts adfærd var ikke objektiv begrundet

584. En dominerende virksomhed kan godtgøre, at en ekskluderende misbrugsadfærd ikke falder ind under forbuddet i konkurrencelovens § 11 og/eller TEUF artikel 102, ved at godtgøre, at de konkurrencebegrænsende virkninger, som adfærden kan fremkalde, er objektivt begrundede.⁴⁰³
585. Efter retspraksis kan der udsondres to former for objektiv begrundelse; nemlig at adfærden er objektiv nødvendig, eller at virkningerne af adfærden opvejes af effektivitetsfordele (også kaldet et "effektivitetsforsvar").⁴⁰⁴
586. Adfærdens *objektive nødvendighed* skal kunne fastslås på grundlag af faktorer, som den dominerende virksomhed ikke har nogen indflydelse på.⁴⁰⁵ Adfærden skal være absolut nødvendig og have forbindelse til den dominerende virksomheds målsætning. En objektiv nødvendighed kan fx vedrøre tekniske krav eller legitime hensyn af almen interesse.⁴⁰⁶ En dominerende virksomhed har også adgang til i rimeligt omfang at forsvare sine kommercielle interesser, når disse bliver truet.⁴⁰⁷ Det er et kriterium, at modangrebet står i rimeligt forhold til truslen, og formålet må ikke være at styrke og misbruge den dominerende stilling.⁴⁰⁸ I Kommissionens beslutning i *Telefónica* (2007) udtalte Kommissionen, at "meeting competition" ikke kan retfærdiggøre et margin squeeze, der giver den dominerende virksomhed mulighed for at pålægge sine konkurrenter et tab, som den dominerende virksomhed ikke selv pådrager sig.⁴⁰⁹
587. I sagen om *British Airways* (2007) slog Domstolen fast, at en dominerende virksomhed kan godtgøre, at de ekskluderende (fortrængende) virkninger af dens adfærd kan opvejes af *effektivitetsfordele*, som er til gavn for forbrugeren.⁴¹⁰ Såfremt adfærdens ekskluderende virkning

⁴⁰³ Jf. Domstolens dom af 27. marts 2012 i sag C-209/10, *Post Danmark*, præmis 40 og 41 og den deri nævnte retspraksis; Domstolens dom af 30. januar 2020 i sag C-307/18, *Generics*, præmis 165, Domstolens dom af 12. maj 2022 i sag C-377/20, *SEN*, præmis 84.

⁴⁰⁴ Jf. Domstolens dom af 21. december 2023 i sag C-333/21, *European Superleague*, præmis 202, Domstolens dom af 27. marts 2012 i sag C-209/10, *Post Danmark mod Konkurrencerådet*, præmis 41 og Domstolens dom af 3. oktober 1995 i sag 311/84, *CBEM/CLT og IPB*, præmis 26-27.

⁴⁰⁵ Jf. Domstolens dom af 12. maj 2022 i sag C-377/20, *SEN*, præmis 84.

⁴⁰⁶ Jf. Rettens dom af 12. december 1991 i sag T-30/89, *Hilti*, præmis 118 og Rettens dom af 6. oktober 1994 i sag T-83/91, *Tetra Pak*, præmis 38.

⁴⁰⁷ Jf. Domstolens dom af 14. februar 1978 i sag 27/76, *United Brands*, præmis 189.

⁴⁰⁸ Jf. Domstolens dom af 14. februar 1978 i sag 27/76, *United Brands*, præmis 190.

⁴⁰⁹ Jf. Kommissionens beslutning af 4. juli 2007 i sag COMP/38.784, *Telefónica*, punkt 638.

⁴¹⁰ Jf. Domstolens dom af 15. marts 2007 i sag C-95/04 P, *British Airways*, præmis 86, Domstolens dom af 17. februar 2011 i sag C-52/09, *TeliaSonera*, præmis 76 og EFTA tilsynsmyndighedens (ESA) beslutning af 29. juni 2020 i sag 71480, *Telenor*, punkt 1018. Se desuden Kommissionens vejledning om prioritering af artikel 102, punkt 30.

-
- er uden forbindelse til fordelene for markedet og forbrugerne, eller går videre end, hvad der er nødvendig for at opnå disse fordele, skal adfærden anses for at udgøre et misbrug.⁴¹¹
588. Det står en virksomhed frit for at godtgøre, at dens prispolitik, selv om den har ekskluderende virkning, er økonomisk begrundet.⁴¹²
589. I henhold til retspraksis påhviler det den dominerende virksomhed at godtgøre, at dens adfærd er objektivt begrundet og dermed ikke i strid med konkurrencelovens § 11 og TEUF artikel 102.⁴¹³
590. Det er dermed Coloplast, der har bevisbyrden for, at adfærden kan begrundes objektivt, og Coloplast skal i den forbindelse fremkomme med en konkret begrundelse herfor i relation til virksomhedens prisadfærd i perioden 2020 til 2022.
591. Coloplast har anført, at de lavere downstreampriser, som Coloplast har tilbudt gennem konsortiet i forhold til upstreampriserne til grossister, skyldtes, at konsortiet kun leverede Coloplast-stomihjælpemidler indkøbt direkte fra Coloplast. Coloplast havde derved garanti for salgsmængder og afsætning.⁴¹⁴ Ved salg til grossisterne kunne Coloplast ikke vide, hvor stor en andel af Coloplast-stomihjælpemidlerne, grossisterne endte med at købe direkte fra Coloplast.
592. For så vidt angår usikkerheden om omfanget af grossisternes indkøb direkte fra Coloplast har Coloplast således anført:

*"Der kan allerede i denne forbindelse være anledning til at fremhæve, at forklaringen på, at Coloplast Danmark anvender lavere priser over for kommunerne sammenlignet med de priser, som Coloplast Danmark kan tilbyde grossisterne, netop findes i forskellen på salgsmængder og garanti for afsætning under de indgåede leveringsaftaler (med kommunerne) og de indgåede forhandleraftaler (med grossisterne). Under sine leveringsaftaler med kommunerne har Coloplast Danmark garanti for at dække kommunens samlede efterspørgsel efter Coloplast-produkter i hele rammeaftalens løbetid. Under forhandleraftalerne med grossisterne sælger Coloplast Danmark betydeligt færre produkter og har ingen garanti for afsætning, eftersom grossisterne kan nøjes med at foretage indkøb hos Coloplast Danmark, når de oplever kortvarige perioder med forsyningsvanskeligheder hos de leveringskilder i andre medlemsstater, som de plejer at benytte."*⁴¹⁵

593. Coloplast har ikke fremlagt oplysninger, der viser, at en grossist ville have været i stand til at konkurrere med konsortiet, hvis grossisten havde foretaget sit samlede køb af Coloplast-stomihjælpemidler direkte fra Coloplast. Tværtimod viser Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens undersøgelser, at selv hvis en grossist havde valgt at købe alle sine Coloplast-stomihjælpemidler direkte fra Coloplast, ville det sandsynligvis fortsat ikke have været muligt at konkurrere på downstreammarkedet. Dette kan illustreres ved Coloplasts prissætning overfor [Grossist C], som i 2022 købte [90-100] pct. af sine Coloplast-stomihjælpemidler direkte fra Coloplast. [...].

⁴¹¹ Ibid.

⁴¹² Jf. bl.a. Jf. Domstolens dom af 15. marts 2007 i sag C-95/04 P, *British Airways*, præmis 69, Domstolens dom af 17. februar 2011 i sag C-52/09, *TeliaSonera*, præmis 75 og EFTA tilsynsmyndighedens (ESA) beslutning af 29. juni 2020 i sag 71480, *Telenor*, punkt 1019.

⁴¹³ Jf. bl.a. Domstolens dom af 17. september 2007 i sag T-201/04, *Microsoft*, præmis 688 og Kommissionens vejledning om prioritering af artikel 102, punkt 31. I samme retning Rettens dom af 3. september 2013 i sag T-203/01, *Manufacture française des pneumatiques Michelin* (Michelin II), præmis 107-109.

⁴¹⁴ Jf. bilag 12: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023, punkt 4.21.

⁴¹⁵ Jf. bilag 12: Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023, punkt 4.21.

-
594. Styrelsen finder på det foreliggende grundlag, at Coloplast ikke har godtgjort, at Coloplasts margin squeeze i perioden 2020 til 2022 var objektivt begrundet og forholdsmæssig i forhold til denne begrundelse, eller blev opvejet, eller endog overvundet, af effektivitetsfordele, som ligeledes er til gavn for forbrugerne. Herudover kan styrelsen ikke på det foreliggende grundlag konstatere, at der skulle være grundlag for en objektiv begrundelse i den foreliggende sag.

4.5 Samlet konklusion

595. På baggrund af ovenstående er det Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens samlede vurdering, at:
- » De relevante markeder kan afgrænses til (i) et upstreammarked for salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister i Danmark og (ii) et downstreammarked for salg af stomihjælpemidler og tilhørende serviceydelser til kommuner i Danmark.
 - » Coloplasts prisadfærd i perioden 2020 til 2022 kan påvirke samhandelen mellem medlemsstater mærkbart.
 - » Coloplast opfylder virksomhedsbegrebet.
 - » Coloplast havde en dominerende stilling på upstreammarkedet for salg af Coloplast-stomihjælpemidler til grossister i Danmark i perioden 2020 til 2022.
 - » Coloplasts prisadfærd i perioden 2020 til 2022 udgør et misbrug af dominerende stilling, jf. konkurrencelovens § 11, stk. 1, jf. stk. 3, nr. 1 og TEUF artikel 102, litra a.
 - » Coloplasts prisadfærd er ikke objektivt begrundet.
 - » Det er nødvendigt at udstede påbud til parterne for at hindre adfærd med samme eller tilsvarende formål eller følge, jf. konkurrencelovens § 11, stk. 4, 1. pkt., jf. § 16, stk. 1 og TEUF artikel 102, stk. 1, jf. § 16, stk. 1, jf. § 2, stk. 6.
-

5. Bilag

5.1 Beregningstekniske bilag

5.1.1 Beregning af margin squeeze for en lige så effektiv konkurrent

Til brug for beregningerne af, hvorvidt Coloplasts prisadfærd medfører, at der foreligger et margin squeeze for en lige så effektiv konkurrent, jf. afsnit 4.4.4.1, har styrelsen indsamlet data fra Coloplast samt Coloplasts revisor. Coloplast har således indsendt oplysninger om de solgte mængder og priser for hvert varenummer solgt til kommuner, mens Coloplasts revisor har leveret tilsvarende oplysninger om salget til grossister i Danmark. Styrelsen har kombineret disse datasæt baseret på produkternes varenumre.

Styrelsen har således for hvert varenummer beregnet, hvad Coloplast gennem konsortiet i gennemsnit har solgt produktet for til danske kommuner, samt hvad Coloplast i gennemsnit har solgt det samme produkt for til hver grossist. De gennemsnitlige priser er udregnet som den samlede omsætning for varenummeret delt med det samlede antal solgte enheder.

De varenumre, hvor der kan beregnes en gennemsnitlig pris for både Coloplasts salg til kommuner og for Coloplasts salg til den givne grossist, indgår i margin squeeze-testen. Downstreamprisen på et givet varenummer er beregnet som den gennemsnitlige pris, Coloplast har opkrævet hos kommunerne, ganget med den samlede mængde, Coloplast har solgt til kommunerne. Upstreamprisen på et givet varenummer er beregnet som den gennemsnitlige pris, Coloplast har opkrævet hos den relevante grossist, ganget med den mængde, som Coloplast har solgt til kommunerne. Den endelige up- og downstreampris er beregnet ved at aggregere disse på tværs af varenumrene. På den måde er downstreamprisen udtryk for, hvad Coloplast samlet set har solgt de givne varenumre for til kommunerne, mens upstreamprisen er udtryk for, hvad den givne grossist skulle betale for de præcist samme produkter, hvis de skulle købe dem direkte ved Coloplast.

For at udføre beregningen af den gennemsnitlige pris for et givet varenummer kræver det, at Coloplast har solgt det givne varenummer til en kommune, *og* at Coloplast har solgt produktet til den relevante grossist. Det betyder også, at ikke alle de varenumre, som Coloplast har solgt til kommuner, vil indgå i beregningen. Der kan potentielt være produkter, som Coloplast sælger til kommuner, men som grossisternes vælger ikke at købe direkte hos Coloplast, fx fordi de er dyre. Disse produkter bør som udgangspunkt også indgå i beregningen, men der findes ikke nogen faktisk pris for salget til grossisten. Derfor vil sådanne eventuelle produkter ikke indgå i testen.⁴¹⁶

Styrelsen har derfor beregnet, hvor stor en andel af Coloplasts samlede salg til kommuner, der indgår i margin squeeze-beregningen for hvert år og for hver grossist. Beregningerne viser, at for OneMed og Mediq, er det langt over halvdelen af Coloplasts samlede omsætning, som indgår i beregningerne, jf. Tabel 5.1. For OneMed er det således mindst [80-100] pct. af omsætningen, som indgår. For Hardam er andelen lavere, særligt i 2022. Det skal ses i lyset af, at

⁴¹⁶ Dette må som udgangspunkt forventes at være konservativt og til fordel for Coloplast, da der generelt vil være tale om produkter, som er prissat højt til grossisterne, da grossisterne netop ikke køber disse produkter direkte fra Coloplast.

Hardam parallelimporterer en større andel af deres Coloplast-produkter, hvorfor der ikke forefindes en pris for det direkte salg for en betydelig del af produkterne solgt til Hardam i 2021 og særligt 2022. Samlet set er sammenligningsgrundlaget dog højt.

Tabel 5.1 Andel af Coloplasts samlede omsætning til danske kommuner som indgår i margin squeeze-testen

	2020	2021	2022
OneMed	[80-100]	[80-100]	[80-100]
Hardam	[60-80]	[40-60]	[20-40]
Mediq	[80-100]	[60-80]	[80-100]

Kilde: Styrelsens beregninger baseret på Coloplasts besvarelse af dataanmodning 2.

5.1.2 Beregning af margin squeeze for en lige så effektiv konkurrent inkl. parallelimport

Som supplement til beregningerne beskrevet i beregningsteknisk bilag 5.1.1, har styrelsen foretaget tilsvarende beregninger, hvor grossisternes parallelimport ligeledes indgår.

Til brug for beregningerne har styrelsen indsamlet oplysninger om grossisternes samlede indkøb af Coloplast-stomihjælpemidler, herunder både produkter købt direkte fra Coloplast, samt produkter købt gennem parallelimport.

Der er enkelte Coloplast-produkter, hvor det er muligt at parallelimportere et andet Coloplast-produkt, som kan bydes ind på den samme position i et kommunalt udbud. Et eksempel er filter 430-produkter, som Coloplast ikke sælger i Danmark. I stedet sælger Coloplast filter 500-produkter, som generelt ikke kan parallelimporteres. I de kommunale udbud anses filter 430- og filter 500-produkter dog ofte som værende substituerbare.

For at håndtere dette har styrelsen også bedt grossisterne om at opgøre, hvilke varenumre for parallelimporterede Coloplast-produkter, der generelt er substituerbare med andre varenumre, som sælges af Coloplast. Styrelsen har i sine beregninger antaget, at disse produkter er fuldt substituerbare. Dette er konservativt og til fordel for Coloplast, da parallelimporterede stomihjælpemidler typisk er billigere, og den gennemsnitlige indkøbspris for grossisterne bliver således lavere.

Beregningerne følger samme principper som beskrevet i beregningsteknisk bilag 5.1.1. Dog er den gennemsnitlige pris for grossisternes indkøb opgjort som den samlede udgift, grossisten har haft til indkøb af produktet delt med den samlede mængde, hvor både udgiften og antallet summeres på tværs af direkte køb hos Coloplast og parallelimport. På den måde bliver den gennemsnitlige pris et vægtet gennemsnit af priserne for parallelimport og direkte køb.

Som beskrevet i beregningsteknisk bilag 5.1.1 er det ikke alle produkter, som indgår i margin squeeze-testen, da beregningen af den gennemsnitlige pris kræver, at der er tale om et varenummer, som Coloplast har solgt til kommuner, og som den givne grossist har købt enten direkte fra Coloplast eller gennem parallelimport.

Styrelsen har derfor beregnet, hvor stor en andel af Coloplasts samlede salg til kommuner, der indgår i margin squeeze-beregningen for hvert år og for hver grossist. Beregningerne viser, at i de fleste år og for de fleste grossister, er det langt over halvdelen af Coloplasts samlede omsætning, som indgår i beregningerne, jf. Tabel 5.1. For OneMed og Hardam er det således mindst [90-100] pct. af omsætning, som indgår. For Mediq er andelen lavere. Det skal ses i lyset af, at Mediq har relativt lidt tilbageværende salg af stomihjælpemidler, hvorfor der ikke forefindes en indkøbspris for en lidt højere andel af produkterne end for de øvrige grossister. Samlet set er sammenligningsgrundlaget dog højt.

Tabel 5.2 Andel af Coloplasts samlede omsætning til danske kommuner som indgår i margin squeeze-testen inkl. parallelimport

	2020	2021	2022
OneMed	[90-100]	[90-100]	[90-100]
Hardam	[90-100]	[90-100]	[90-100]
Mediq	[90-100]	[70-80]	[80-90]

Anm.: Det bemærkes, at andelen kan være en smule lavere end Tabel 5.1. Det skyldes, at datagrundlaget er anderledes.

Kilde: Styrelsens beregninger baseret på Coloplasts besvarelse af dataanmodning 2 og grossisternes besvarelse af dataanmodning 3.

5.2 Udsving i parallelimport

Der er stor variation i, i hvor høj grad grossisterne parallelimporterer forskellige Coloplast-stomihjælpemidler. Således er der nogle varenumre for stomihjælpemidler, hvor grossisterne slet ikke parallelimporterer produkterne, mens der er andre varenumre, hvor grossisterne kun har parallelimporteret produktet og slet ikke foretaget køb direkte fra Coloplast.

Styrelsen har derfor undersøgt, hvor systematisk disse udsving i parallelimporten for forskellige varenumre er over tid, dvs. om det generelt er tilfældet, at det er de samme varenumre, som parallelimporteres hvert år, eller om der er udsving over tid. I jo højere grad der er udsving i parallelimporten, i jo højere grad kan det være tilfældet, at graden af parallelimport for et givet produkt er tilfældigt og udtryk for, hvilke specifikke produkter grossisterne har været i stand til at indkøbe fra udenlandske forhandlere.

Undersøgelserne viser, at der generelt er store udsving i graden af parallelimport, jf. Figur 5.1. Der er en vis tendens til, at de varenumre, som blev parallelimporteret i høj grad i 2020, også blev parallelimporteret i høj grad i 2021. Der er dog markante udsving for de enkelte varenumre, og der er bl.a. flere varenumre, som slet ikke blev parallelimporteret i 2020, hvorimod over halvdelen af det samlede indkøb i 2021 skete gennem parallelimport. I 2022 er der væsentligt mindre grad af sammenhæng til graden af parallelimport i 2020, hvilket indikerer, at sammenhængen bliver svagere over tid. Det indikerer, at der er en høj grad af vilkårlighed forbundet med, i hvor høj grad et givet varenummer bliver parallelimporteret over tid.

Figur 5.1 Andel af parallelimport for forskellige Coloplast-varenumre i 2020-2022 rangeret efter graden af parallelimport i 2020

[...]

Anm.: Varenumre er sorteret i samme rækkefølge i alle tre år ud fra andelen af parallelimport i 2020. Andelen er beregnet på baggrund af antal. Beregningerne inkluderer både grossisternes indkøb samt de produkter, som Coloplast har leveret til kommunerne gennem konsortiet. Metoden følger således styrelsens beregningsmetode for markedsandele, jf. afsnit 4.4.2.2. Der er kun inkluderet varenumre, som er blevet indkøbt i alle tre år enten direkte fra Coloplast eller gennem parallelimport.

Kilde: Styrelsens beregninger baseret på grossisternes besvarelse af dataanmodning 3.

5.3 Coloplasts og Abenas omkostninger

Coloplast har i forbindelse med det midlertidige tilsagn, som blev gjort bindende 28. juni 2023, opgjort de omkostninger, som er forbundet med at være aktiv på markedet for salg af stomihjælpemidler og tilhørende serviceydelser til kommuner i Danmark (downstreammarkedet). Omkostningerne er opgjort som long-run incremental costs (LRIC), dvs. de langsigtede meromkostninger, som er forbundet med at være aktiv på det relevante marked (eksklusive upstreamprisen for Coloplast-stomihjælpemidler). Det svarer som udgangspunkt til de omkostninger, som på lang sigt vil frafalde, hvis Coloplast ikke længere er aktiv på markedet.⁴¹⁷

Da Coloplasts prissætning har medført en negativ avance for en hypotetisk lige så effektiv konkurrent, selv hvis omkostningerne ikke inddrages (dvs. der er et negativt "spread" mellem Coloplasts og downstream- og upstreampriser), har styrelsen ikke taget endelig stilling til, hvilke omkostninger der skal inddrages i LRIC. Styrelsen har dog foretaget en foreløbig vurdering af Coloplasts opgørelse af omkostninger.

Coloplast har anført, at [...].

Coloplast har anført, at alle omkostningerne i [...] er en del af LRIC for downstreammarkedet.⁴¹⁸ [...] En hypotetisk lige så effektiv grossist, som selv varetager alle opgaver, vil således have omkostninger, som svarer til de faktiske omkostninger, som Coloplast og Abena tilsammen har haft, uden en eventuel avance. [...].⁴¹⁹

Det er styrelsens umiddelbare vurdering, at det er retvisende at inkludere [...], [...] samt [...]. Styrelsen bemærker dog, [...], at der også skal være rum for en "rimelig fortjeneste". I det midlertidige tilsagn afgivet af Coloplast indgår denne rimelige fortjeneste som en eksplicit avance oven i LRIC.

LRIC skal indeholde alle omkostninger forbundet med at være aktiv på markedet. Den rimelige fortjeneste, som vil være til stede under effektiv konkurrence, kan i den forbindelse anses som en kapitalomkostning, som skal kompensere for den risiko, der er forbundet med at indtræde og være aktiv på markedet (dvs. en rimelig fortjeneste). For en hypotetisk lige så effektiv konkurrent som Coloplast/konsortiet, som har samme struktur som konsortiet, vil hele [...]

⁴¹⁷ Dog med forbehold for, at eventuelle "sunk costs", som er forbundet med at producere produkterne, skal medregnes i LRIC, selvom disse ikke frafalder.

⁴¹⁸ Jf. bilag 23: Coloplasts opgørelse af LRAIC af 11. august 2023.

⁴¹⁹ Jf. bilag 23: Coloplasts opgørelse af LRAIC af 11. august 2023, side 7.

stadig indgå som en omkostning ved at levere Coloplast-stomihjælpemidler. Det er dog sandsynligt, at kapitalomkostningerne vil være mindre end for andre grossister, [...]. Styrelsen har dog ikke taget stilling til kapitalomkostningerne i denne sag.

Styrelsen bemærker desuden, at Coloplasts opgørelse af LRIC ikke umiddelbart indeholder en andel af fællesomkostningerne i Coloplast Danmark. Det er muligt, at nogle af fællesomkostningerne også på lang sigt ville blive reduceret, hvis Coloplast ikke længere var aktiv på downstreammarkedet. Styrelsen har dog heller ikke taget stilling til dette.

Styrelsens foreløbige beregninger viser, at Coloplast LRIC på downstreammarkedet var ca. [...] pct. af omsætningen, [...], og ca. [...] pct. [...] inkluderes i LRIC, jf. Tabel 5.3. Opgørelsen inkluderer hverken [...], kapitalomkostninger samt eventuel del af fællesomkostningerne og er derfor, efter styrelsens foreløbige vurdering, udtryk for et underkantsskøn.

Tabel 5.3 Opgørelse af LRIC for Coloplast

	2020	2021	2022
Direkte omkostninger i [...] (kr.)	[...]	[...]	[...]
[...]	[...]	[...]	[...]
[...]¹	[...]	[...]	[...]
Omsætning, Coloplast (kr.)	[...]	[...]	[...]
LRIC (ekskl. [...]) som andel af omsætning	[...] pct.	[...] pct.	[...] pct.
LRIC (inkl. [...]) som andel af omsætning	[...] pct.	[...] pct.	[...] pct.

Note [1]: [...] avance er estimeret som [...] pct. af den samlede omsætning i konsortiet.

Kilde: Styrelsens beregninger baseret på bilag 23: Coloplasts udkast til LRAIC-opgørelse af 11. august 2023.

5.4 Øvrige bilag

- **Bilag 1:** Mediqs klage over misbrug af dominerende stilling af 23. november 2020
- **Bilag 2:** Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens meddelelse om betænkeligheder af 15. juli 2021
- **Bilag 3:** Coloplasts bemærkninger til meddelelse om betænkeligheder af 11. august 2021
- **Bilag 4:** Referater af møder mellem markedsaktører og Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen

-
- **Bilag 5:** Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens producentundersøgelse
 - **Bilag 6:** Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens kommuneundersøgelse
 - **Bilag 7:** Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens grossistundersøgelse
 - **Bilag 8:** Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens referat af møde med Coloplast 10. oktober 2022
 - **Bilag 9:** Abenas svar af 11. november 2022 på styrelsens dataanmodning af 14. oktober 2022
 - **Bilag 10:** Powerpoint om konsortie-struktur fra Coloplasts svar af 14. november 2022 på Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens dataanmodning af 19. oktober 2022
 - **Bilag 11:** Hardams brev til Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen af 9. april 2023
 - **Bilag 12:** Coloplasts bemærkninger af 28. april 2023
 - **Bilag 13:** Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens spørgsmål til Hardam af 4. maj 2023 og Hardams brev til styrelsen af 12. maj 2023
 - **Bilag 14:** Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens spørgsmål til Coloplast af 15. maj 2023 og Coloplasts svar på styrelsens spørgsmål af 16. maj 2023
 - **Bilag 15:** Coloplasts høringssvar af 19. juni 2023
 - **Bilag 16:** Coloplasts materiale til møde med Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen 19. september 2023 og styrelsens referat af møde med Coloplast af 19. september 2023
 - **Bilag 17:** Coloplasts materiale til møde med Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen 9. oktober 2023 og styrelsens referat af møde med Coloplast af 9. oktober 2023
 - **Bilag 18:** Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens beregning af de gennemsnitlige prisforskelle på stomihjælpemidler solgt af Coloplast til kommuner og henholdsvis Mediq og Onemed i 2020, 2021 og 2022
 - **Bilag 19:** E-mailkorrespondance mellem Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen og Coloplast vedrørende styrelsens metodevalg i margin-squeeze beregninger af 27. oktober 2023 til 2. november 2023
 - **Bilag 20:** Coloplasts høringssvar af 9. september 2024
 - **Bilag 21:** Coloplasts e-mail af 25. september 2024 med svar på Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens spørgsmål af 19. september 2024 vedrørende prissætningen i konsortiet
 - **Bilag 22:** Coloplasts bemærkninger af 2. december 2024, Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens opfølgende spørgsmål og bemærkninger af 10. december 2024 og Coloplasts svar af 3. januar 2025 på styrelsens opfølgende spørgsmål
 - **Bilag 23:** Coloplasts udkast til LRAIC-opgørelse af 11. august 2023
-