

### U werkt ook met het pakjesmodel. Wat is dat precies?

“Dat is een contract met Agis Achmea. Hier betalen wij één prijs voor generieke medicijnen met dezelfde moleculaire werking. Het financiële risico ligt bij ons of we daarmee uitkomen. Het voordeel is dat de inkoopmacht en de hele logistieke optimalisatie daarmee weer in onze handen zijn. Wij bepalen wat er op het schap komt. Uiteindelijk denken we daarmee geld te kunnen besparen.”

### Waarom houdt u vast aan apotheken?

“Het antwoord is omdat er synergie zit tussen de apotheek en het directe en institutionele kanaal. Wij zijn overigens alleen in Nederland en Polen actief met apotheken. In Nederland zijn we aan de achterkant druk bezig de transportnetwerken van de verschillende distributiekanaalen als één netwerk te laten opereren. Aan de voorkant hebben we bijvoorbeeld de diëtistes in de apotheek, terwijl we enterale voeding via het directe kanaal leveren. En verpleeghuizen kunnen medicijnen en medische hulpmiddelen inkopen via een van onze institutionele bedrijven. Apotheken hebben een lokale aanwezigheid, terwijl de directe bedrijven gespecialiseerd zijn en centraal zijn gesitueerd. We zijn druk bezig deze te laten samenwerken. Bij apotheken hebben we de efficiëntie enorm opgevoerd. Het rendement op het directe en institutionele bedrijf ligt wel hoger.”

### De activiteiten in Polen lopen toch al lang moeizaam. Wat is daar aan de hand?

“Onze Poolse apotheken lopen goed en daar ben ik ook tevreden over. Het resultaat wordt echter weggevreten door onze positie in de groothandel. Deze groothandel levert aan ons, maar ook aan zelfstandige apotheken. Wij zijn nu bezig met een grootschalige rationalisatie. We zitten met de groothandel op dertien plaatsen en willen dat terugbrengen en wij zijn flink aan het automatiseren. We hebben een nieuw distributiecentrum in Warschau volledig geautomatiseerd. Bestaand personeel van elders kon deze vernieuwingen echter niet goed aan. We hebben dan ook nogal wat nieuwe mensen moeten inhuren en moeten opleiden. Daardoor hebben we veel distributiecentra langer moeten openhouden en hadden we dubbele kosten. Polen is voor ons een interessant land dat economisch goed draait.”



### Met D&I bent u nog niet in Polen actief.

“Dat klopt en dat is omdat die markt nog niet zo ontwikkeld is. In opkomende markten is een dergelijke directe distributie toch nog wat meer voor de toekomst. Er zijn in de minder ontwikkelde landen ook vaak juridische belemmeringen en/of de macht van de apotheek is er nog erg groot.”

### Mediq is hard gegroeid in D&I. Kijkt u alweer verder?

“Wij zijn druk bezig de per 1 juni 2010 gepleegde overname van het Finse Oriola-KD Healthcare Trade te integreren. Hiermee kregen wij een volledige aanwezigheid in Scandinavië en de Baltische Staten op het gebied van de institutionele distributieactiviteiten voor medische hulpmiddelen. Alles is al ‘gerebranded’ naar de naam Mediq. We zijn nu druk bezig met de logistiek en de automatisering. Dat loopt heel goed. Intussen kijken we verder naar acquisitiekandidaten in de Verenigde Staten en Noordwest-Europa, zoals Duitsland. Landen waar we al zitten om de schaalgrootte verder op te voeren. Het gaat in onze markt vaak om kleine bedrijfjes. Dus kralen rijgen. De overname van de Healthcare Trade-activiteiten van Oriola-KD was een relatief grote overname die we volledig met eigen middelen hebben voldaan. Het ging om een bedrag van 85 miljoen euro. We kochten daarmee 145,1 miljoen euro omzet, waarmee onze omzet

uit direct en institutioneel ruim boven de 1 miljard euro is komen te liggen.”

### Hoeveel geld heeft u nog beschikbaar voor overnames?

“We hebben zo direct 150 miljoen euro beschikbaar. En dan blijven we nog ruim binnen de bankconvenanten. Er komt een goede cashflow uit het bedrijf. Voorts hebben we een sale-en-leasebackconstructie gedaan en kunnen we mogelijk ons belang in de Duitse farmaceutische groothandel Anzag van de hand doen. Dat levert allemaal behoorlijk wat cash op.”

### Toch moet u ook nog veel investeren na een overname in logistiek en it.

“Onze investeringen zullen dit jaar op een normaal niveau van circa 25 miljoen euro uitkomen, inclusief de benodigde investeringen in Oriola. Dat is ook ongeveer ons afschrijvingsniveau. Ondanks al deze investeringen dragen de overnames direct bij aan de winst per aandeel.”

### Wanneer denkt u iets over de verkoop van het belang in Anzag te kunnen zeggen?

“Wij wachten de tender af. En dan zien we wel of de prijs interessant is. Op termijn willen wij het belang verkopen, omdat het niet strategisch voor ons is. Het betreft een zeer illiquide bezit, zodat de huidige verkoopmogelijkheid wel een kans is om te cashen.”

### Ziet u Mediq zelf als een overnamekandidaat?

“Nee, wij willen graag bedrijven overnemen en ik denk dat we ook in die fase zitten. In onze sector zie ik niet zo snel grote bedrijven die een strategische fit hebben met Mediq. Voor die partijen zijn wij wel een heel grote hap. En dat is ook wel weer het aardige van onze expansie in het directe en institutionele kanaal. Natuurlijk kan een partij via ons gelijk een grote positie verkrijgen, maar de kans dat Mediq op korte termijn wordt overgenomen lijkt mij niet zo groot.”

### Welke beschermingsmaatregelen heeft Mediq?

“Wij hebben beschermingsprefs. Als er een bod komt, geeft dat wat meer tijd de zaak te bekijken. Voorts zit bijna 6 procent van onze aandelen bij een onafhankelijk stichting, de Stichting Samenwerking Apothekers, die in 1992 is opgericht ter gelegenheid van de beursgang.” ■