INFORME Y PROPUESTA DE RESOLUCIÓN

EXPEDIENTE C/0822/16 AFFIDEA/Q DIAGNOSTICA

I. ANTECEDENTES

(1) Con fecha 23 de diciembre de 2016 ha tenido entrada en el registro de la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia, notificación relativa a la operación de concentración económica consistente en la adquisición por Affidea Diagnostics B.V. (en adelante, Affidea), del control exclusivo sobre Q Diagnóstica Quality, S.L. (en adelante, Q Diagnóstica).

(2) La fecha límite para acordar iniciar la segunda fase del procedimiento es el 23 de enero de 2017 inclusive. Transcurrida dicha fecha, la operación notificada se considerará tácitamente autorizada.

II. APLICABILIDAD DE LA LEY 15/2007 DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA

(3) La operación notificada es una concentración económica en el sentido del artículo 7.1 b) de la Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia (LDC).

(4) De acuerdo con los notificantes, la operación no tiene dimensión comunitaria, al no cumplirse los umbrales establecidos en el artículo 1 del Reglamento del Consejo (CE) nº 139/2004, de 20 de enero de 2004, sobre el control de las operaciones de concentración.

(5) La operación notificada cumple los requisitos previstos por la LDC, al superarse el umbral establecido en el artículo 8.1.a) de la misma. Asimismo, cumple los requisitos previstos el artículo 56.1 a) de la mencionada norma, no obstante lo cual, el notificante ha presentado un formulario ordinario.

III. RESTRICCIONES ACCESORIAS

(6) El Contrato de Compraventa (Cláusula 9.2) contiene dos obligaciones, de no competencia y no captación, que afectan a los vendedores y directivos durante un periodo [<3 años][1] desde la fecha del pago definitivo de la operación.

(7) El pacto de no competencia implica que los vendedores, […], se abstendrán de abrir un nuevo centro o desarrollar un nuevo proyecto en las provincias en las que el vendedor está presente […].

(8) El pacto de no captación implica que los afectados por él, se abstendrán de llevar a cabo cualquier medida que implique acercarse, solicitar, intentar activamente que participe o atraer, directa o indirectamente a cualquier empleado […] del Grupo Q Diagnostica. […].

[1] Se insertan entre corchetes aquellas partes cuyo contenido ha sido declarado confidencial.

III. 1 Valoración

(9) El artículo 10.3 de la Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia, establece que "en su caso, en la valoración de una concentración económica podrán entenderse comprendidas determinadas restricciones a la competencia accesorias, directamente vinculadas a la operación y necesarias para su realización".

(10) Teniendo en cuenta los precedentes nacionales y comunitarios existentes en la materia y lo establecido en la Comunicación de la Comisión sobre las restricciones directamente vinculadas a la realización de una concentración y necesarias a tal fin (2005/C 56/03), esta Dirección de Competencia considera que pacto de no competencia y no captación, tanto por su contenido, cómo por su duración no van más allá de lo que, de forma razonable, exige la operación de concentración notificada, considerándose parte integrante de la misma.

IV. APLICABILIDAD DE LA LEY 15/2007 DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA

(11) De acuerdo con el notificante, la operación no tiene dimensión comunitaria, al no cumplirse los umbrales establecidos en el artículo 1.2 del Reglamento (CE) nº 139/2004 del Consejo, de 20 de enero, sobre el control de las concentraciones entre empresas.

(12) La operación notificada cumple, sin embargo, los requisitos previstos por la Ley 15/2007 para su notificación, al superarse el umbral establecido en el artículo 8.1 a) de la misma.

V. EMPRESAS PARTÍCIPES

V.1 ADQUIRENTE: AFFIDEA DIAGNOSTICS B.V. (AFFIDEA)

(13) Affidea es la empresa cabecera del Grupo holandés Affidea Group, B.V., que no desarrolla actividad en España.

(14) Las actividades del Grupo Affidea se agrupan en tres divisiones: (i) Affidea Diagnostics, que presta servicios de diagnóstico por imagen (en adelante DI); (ii) Affidea Cancer Treatment Centres, que presta servicios de tratamiento del cáncer por imagen; (iii) Affidea Labs que realiza estudios de laboratorio.

(15) El Grupo Affidea forma parte de Waypoint Capital (Waypoint), una plataforma de inversión de propiedad y control familiares que comprende una serie de entidades que actúan en el sector de sanitario y en el sector de gestión de activos, señalando el notificante que las entidades controladas por Waypoint no constituyen un único grupo empresarial.

(16) Según la notificante, Waypoint, tiene control sobre las siguientes entidades participadas que actúan en España, Esaote SpA (Esaote)[2] que presta servicios de venta de equipos de DI y aplicaciones tecnológicas sanitarias; y Stallergenes S.A. (Stallergenes)[3] que desarrolla, fabrica y comercializa fármacos de inmunoterapia.

(17) Según la notificante, el volumen de negocios de Affidea y de Waypoint en 2015, conforme al artículo 5 del Real Decreto 261/2008, de 22 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Defensa de la Competencia ("RDC"), fue el siguiente:

Volumen de negocios de Affidea en 2015 (millones de euros)		
Mundial	**UE**	**España**
[<2.500]	[<250]	[<60]

FUENTE: Notificante

Volumen de negocios de Waypoint en 2015 (millones de euros)		
Mundial	**UE**	**España**
[<2.500]	[>250]	[<60]

FUENTE: Notificante

V.2 ADQUIRIDA: Q DIAGNÓSTICA QUALITY, S.L. (Q DIAGNÓSTICA)

(18) Según el notificante, Q Diagnóstica[4] es la sociedad cabecera de su propio grupo con sede en Madrid, compuesto por un total de 33 empresas.

(19) Q Diagnóstica opera en el sector de servicios sanitarios, en particular, servicios de DI.

(20) Tiene presencia en 7 Comunidades Autónomas: (i) Castilla-La Mancha, (ii) Castilla y León, (iii) Principado de Asturias, (iv) Cataluña, (v) Comunidad Foral de Navarra, (vi) Comunidad de Madrid, y (vii) Región de Murcia.

(21) Para llevar a cabo su actividad, Q Diagnóstica explota y gestiona un total de 30 centros de DI[5] y de 3 unidades móviles en España[6].

[2] Waypoint tiene una participación accionarial en Esaote del [40-50%], que le otorga el control exclusivo.

[3] Waypoint tiene una particpación accionarial en Stallergenes del [80-90%], que le otorga el control exclusivo.

[4] Denominada anteriormente Resonance PET, S.L. hasta el 26 de octubre de 2011.

[5] Dos de ellos con tecnología PET en Madrid y Asturias.

[6] De acuerdo con la información del notificante, los centros de DI de Q Diagnóstica son: Resonancia Magnética Santa Teresa, S.L.U., Q Diagnóstica Burgos, S.L., Centro Diagnóstico Cuenca, S.L.U., Centro PET Hospital de Jove, S.L., Centro Diagnóstico León, S.L.U., Q Diagnóstica Fuensanta S.L., Centro Diagnóstico La Milagrosa, S.A., Centro PET La Milagrosa, S.L.U., Resonancia Magnética San Francisco de Asís, S.A., Centro Diagnóstico Hospital VOT, S.L.U., Resonancia Magnética Palencia, S.A., Q Diagnóstica Navarra, S.L.U., Q Diagnóstica CyL, S.A., Centro Diagnóstico Campo Grande,

(22) Q Diagnóstica está participada por las siguientes empresas: Mercapital Spanish Buy-Out Found III España FCR Régimen Simplificado; Mercapital Spanish Buy-Out Found III Delaware FCR Régimen Simplificado; Mercapital Spanish Buy-Out Found III Banca March FCR Régimen Simplificado;Coralia Sociedad Civil; Servicios Radiológicos Murcianos, S.L., y dos personas físicas.

(23) Según la notificante, el volumen de negocios de Q Diagnóstica en 2015, conforme al artículo 5 del RDC, el siguiente:

Volumen de negocios de Q Diagnóstica en 2015 (millones de euros)		
Mundial	**UE**	**España**
[<2.500]	[<250]	[<60]

FUENTE: Notificante

VI. MERCADOS RELEVANTES

VI.1 Mercado de producto

(24) La operación afecta al mercado de servicios sanitarios de DI, en el que únicamente opera la adquirida, y, verticalmente relacionado con este mercado, al mercado de fabricación y comercialización de equipos de DI, en el que opera una de las empresas controladas por la plataforma de la que forma parte la adquirente.

A. Servicios sanitarios de diagnóstico por imagen (DI).

(25) De acuerdo con los precedentes nacionales[7], los DI por imagen (tanto los servicios de radiodiagnóstico como los de medicina nuclear), constituyen un mercado separado de los servicios de análisis clínicos. Los servicios de DI se realizan sin necesidad de realizar pruebas de sangre o de tejidos. Asimismo, los análisis de imagen no requieren ninguna reacción química para poder examinarlos en los laboratorios y la maquinaria es totalmente diferente a la utilizada para los análisis clínicos.

(26) Por otro lado los antecedentes nacionales[8], si bien han dejado abierta la definición de mercado de DI, han venido considerado un mercado de servicios general que comprende una serie de técnicas no invasivas; y/o dentro de los servicios de DI, los servicios de radiodiagnóstico y los servicios de medicina nuclear, comprendiendo cada una de ellas una serie de subespecialidades.

S.L.U., Centro Diagnóstico Felipe II, S.L.U, Centro Diagnóstico Valladolid, S.A., Centro PET Valladolid, S.L.U., Centro Diagnóstico Zamora, S.L., Unidades Móviles Q Diagnostica, S.L.U., Scaner Murcia, S.L.U., Resonancia Magnética Del Sureste, S.A., Q Diagnóstica Murcia, S.L.U., Centro Diagnóstico por Imagen Rio Arlanzón, S.A.U., Resonance PET Servicios de Gestión, AIE. Además de las siguientes filiales sin actividad, […].

[7] Expedientes C-0124/08 3i GESTION/LABCO, C-0151/09 MERCAPITAL/RECOLETAS y C-0250/10 Mercapital/Grupo SM

[8] C-0250/10 Mercapital Group SM

1. Radiodiagnóstico

- Resonancia magnética (RM)

Se trata de una herramienta de DI basada en las ondas de radiofrecuencia emitidas por los protones del tejido examinado, luego de ser expuestos a campo electromagnético. A diferencia de los equipos de rayos convencionales, el escáner y la medicina nuclear, la RM no emite radiaciones.

- TAC

La Tomografía Axial Computarizada, también conocida como Scanner, consiste en una técnica de visualización por rayos láser que obtiene una serie de radiografías seriadas que procesadas por computadora, permiten proporcionar una imagen tridimensional del área del cuerpo captada para su estudio. Permite producir múltiples imágenes de cortes axiales del cuerpo, a diferencia de la radiografía convencional, como consecuencia de la rotación que se produce alrededor del cuerpo.

- Mamografía

Se trata de una técnica que consiste en la obtención de una radiografía de la mama, lo que permite examinar y diagnosticar enfermedades de los senos por medio de la obtención de una imagen mediante rayos X. Para ello se utiliza un mamógrafo que emite bajas dosis de radiación y que puede ser convencional o digital.

- Radiología Convencional (Rayos X)

Es una técnica mediante la cual es posible observar estructuras internas del cuerpo humano. El aparato emite unas radiaciones electromagnéticas (rayos X) que atraviesan el cuerpo en razón de la densidad de los materiales que lo componen.

- Ecografía (ultrasonido)

Técnica de radiodiagnóstico que crea imágenes para examinar varios órganos en el cuerpo. A diferencia de los rayos X, en este examen no se presenta ninguna exposición a la radiación ionizante. Como regla general, a mayor frecuencia se logra mayor penetración.

- Densitometría ósea

Se trata de una exploración que utiliza dosis bajas de rayos X que pasan por todo el cuerpo, y toman una radiografía a nivel de la parte baja de la espina dorsal y la cadera.

2. Medicina Nuclear

- PET (Tomografía por emisión de positrones)

Es una técnica propia de la especialidad de medicina nuclear y de la radiología, al combinar imágenes de TAC. Es una técnica no invasiva capaz de medir la actividad metabólica de los diferentes tejidos del cuerpo humano y especialmente del sistema nervioso central.

- Gammacámara

Dispositivo de captura de imágenes para el estudio de enfermedades que consta de un equipo de detección de radiación gamma. Esta radiación

procede del propio paciente, a quien se le inyecta, generalmente por vía intravenosa, un trazador radiactivo.

- SPECT (Tomografía por emisión de fotones o Single Photon Emission Computed Tomography)

Es una técnica de imágenes topográficas donde el paciente emite la radiación tras la administración de un radionúclidos, a diferencia de la TAC, que utiliza la transmisión de rayos X. La SPECT es una técnica ampliamente disponible en los servicios de medicina nuclear y resulta económicamente más asequible que el PET y con unas indicaciones precisas que en algunos casos son insustituibles por la PET.

(27) Desde el punto de vista de la demanda de **servicios de asistencia sanitaria privada** en España, de acuerdo con los precedentes nacionales, ésta proviene de los particulares que, o bien pagan por los servicios que reciben o bien (con frecuencia) son titulares o beneficiarios de un seguro de enfermedad o de asistencia sanitaria individual o colectivo (público o no público) contratado con una aseguradora privada.

(28) En España los servicios de asistencia sanitaria privada están íntimamente relacionados con las prestaciones de las aseguradoras de asistencia sanitaria[9], las cuales, para el cumplimiento de las estipulaciones de sus contratos de seguros de salud, organizan medios materiales (propios o ajenos) para proporcionar los servicios de salud, garantizando la disponibilidad de profesionales y centros sanitarios, y asumiendo los costes originados.

(29) En este sentido, los precedentes ya citados señalan que la competencia en el mercado de servicios privados de asistencia sanitaria se producía en dos niveles: los hospitales y/o los profesionales sanitarios que ejercen en el sector privado compiten, por una parte, por formar parte del catálogo de servicios ofrecidos por las compañías de seguros (competencia por el asegurador) y, por otra, por atraer pacientes a su propio centro o consulta frente a otros que forman parte del mismo catálogo de la aseguradora (competencia por el asegurado).

(30) En base a la estrecha relación existente entre los servicios de asistencia sanitaria privada y las prestaciones de las aseguradoras sanitarias, las autoridades de defensa de la competencia españolas han establecido la existencia de dos mercados de producto diferenciados en el ámbito de la asistencia sanitaria privada[10].

[9] Esa relación fue puesta de manifiesto por el extinto TDC en el expediente C-89/05, señalando que la amplia mayoría de los pacientes en los hospitales privados en España acudían con algún tipo de seguro, bien de asistencia sanitaria o de reembolso de gastos.

[10] A semejanza de los establecidos en el ámbito de los seguros de asistencia sanitaria (libre elección y concertados), dado que las especificidades de dichos mercados influyen determinantemente, "aguas abajo", en la delimitación de los mercados de prestación de asistencia sanitaria privada verticalmente relacionados con ellos.

- El mercado de la asistencia sanitaria de libre elección, constituido, por el lado de la oferta, por los centros hospitalarios privados y los facultativos médicos privados y por el lado de la demanda, por los pacientes que optan por los servicios de la sanidad privada y por los titulares y beneficiarios de las pólizas de seguros de libre elección contratadas con aseguradoras privadas. Mercado de servicios relacionado verticalmente con el del seguro de asistencia sanitaria de libre elección (pólizas individuales y para colectivos no públicos).

- El mercado de la asistencia sanitaria concertada con las mutualidades de funcionarios, constituido, por el lado de la oferta, por los centros hospitalarios y los facultativos médicos privados y públicos concertados por dichas mutualidades (MUFACE, ISFAS y MUGEJU) y, por el lado de la demanda, por los titulares y beneficiarios de las pólizas de seguros concertadas con aseguradoras privadas y con el INSS por parte de dichas mutualidades. Mercado de servicios relacionado verticalmente con el del seguro de asistencia sanitaria concertado (pólizas para colectivos públicos).

(31) Dado que Affidea Diagnostics (y todos los demás miembros del grupo Affidea) no presta en España servicios de DI, la operación propuesta no tendrá impacto en la estructura competitiva, por lo que la definición de mercado puede dejarse abierta.

(32) Por otra parte, tanto la Comisión Europea[11] como la autoridad española[12] de defensa de la competencia han señalado que **los servicios sanitarios prestados por los operadores privados a los pacientes públicos** se distinguen de los servicios de asistencia sanitaria privada. La CNMC ha analizado en varias ocasiones[13] los servicios sanitarios prestados por los operadores privados a los pacientes públicos, planteado la posibilidad de distinguir entre a) la colaboración eventual de los operadores privados con la sanidad pública, típicamente mediante conciertos sanitarios[14] fruto de las necesidades de las Administraciones de dar solución a problemas puntuales, por un periodo limitado en el tiempo y b) la colaboración estructural con la sanidad pública, (típicamente, a través de la gestión a largo plazo de hospitales incluidos en la Red Sanitaria Única de Utilización Pública).

[11] Entre otros, casos nº COMP/M. 4367 APW/APSA/NORDIC CAPITAL/CAPIO y M. 4229 APHL/NETCARE/GENERAL HEALTHCARE GROUP.

[12] Entre otros C/0640/15 IDC SALUD/RUBER, C/0601/14, IDC SALUD/QUIRON, N-07080 CINVEN/EQUIPO GESTOR/USP y N-05010 CAPIO SANIDAD/SANIGEST.

[13] Entre otros los expedientes C/768/16 VITHAS SANIDAD/GRUPO NISA**,** C/0640/15 IDC SALUD / RUBER, C/0626/14 IDC SALUD /POLICLÍNICA GIPUZKOA, C/0601/14 IDC SALUD / QUIRON.

[14] Esta modalidad contractual, prevista en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, se ha empleado con frecuencia en los últimos tiempos, como consecuencia de la implementación por la Administración de planes dirigidos a reducir las listas de espera en los hospitales públicos, para la realización de pruebas de diagnóstico o para llevar a cabo ciertos tratamientos sanitarios, como los tratamientos de diálisis. Se trata de una colaboración que suele tener una duración limitada, que varía desde unos meses a unos pocos años, por la que los operadores sanitarios compiten recurrentemente dada su naturaleza temporal, cíclica y dependiente de las necesidades puntuales del sistema público.

(33) De acuerdo con la información aportada por el notificante, Q Diagnóstica tiene firmados convenios con diferentes Administraciones sanitarias para la prestación de servicios de DI a pacientes públicos.

(34) Según la notificante, Q diagnóstica ha firmado contratos o convenios "marco", en virtud de los cuales, la administración pública correspondiente (generalmente el Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma relevante, o bien una Gerencia regional de la misma) realiza una selección de proveedores que cumplan una serie de requisitos, esto es, "homologa" a la empresa correspondiente para la prestación de los referidos servicios de DI en su correspondiente ámbito territorial (autonómico, provincial o inferior). Por lo tanto, estos convenios no tienen contenido económico porque no implican per se una ejecución de servicios.

(35) Junto con los convenios marco, Q Diagnóstica ha firmado convenios con distintas entidades públicas para la específica prestación de servicios de DI. Estos convenios se firman en ocasiones con la Comunidad Autónoma y en ocasiones directamente con un hospital en particular. Estos convenios tienen distintos ámbitos geográficos de aplicación, abarcando desde una provincia entera (caso de la mayoría de los que se suscriben con la Comunidad Autónoma correspondiente) a ámbitos inferiores, incluso locales (como sería el caso de alguno de los convenios suscritos directamente con hospitales públicos).

(36) En todo caso, esta Dirección de Competencia no considera necesario realizar una definición exacta del mercado, en la medida en que no existe solapamiento entre las partes.

B. Suministro de equipos de diagnóstico por imagen (DI)

(37) El notificante considera que, al no formar las entidades participadas por Waypoint un único grupo societario, no hay integración vertical entre Esaote y Affidea.

(38) Sin embargo, la Dirección de Competencia considera que la actividad de Esaote, que produce y comercializa sistemas de diagnóstico médico, principalmente de imagen en ultrasonido y resonancia magnética, y de aplicaciones tecnológicas, está verticalmente relacionada con el mercado de servicios de DI, por lo que será objeto de análisis.

(39) La Comisión Europea ha identificado el suministro de equipos de RMI y ultrasonido como mercados de producto diferenciados[15], si bien dejó abierta la posibilidad de una ulterior segmentación. La Comisión Europea también ha identificado un mercado de productos de software sanitario y, aunque consideró la posibilidad de una mayor segmentación, finalmente dejo abierta esta cuestión[16].

[15] Asunto No COMP/M.2256 PHILIPS/AGILENT HEALTH CARE SOLUTIONS, y Asunto No COMP/M.3304 GE/AMERSHAM.

[16] Asunto No COMP/M.6237 – COMPUTER SCIENCES CORPORATION/iSOFT GROUP.

(40) Según el Notificante para el presente caso no es necesario adoptar una decisión sobre la definición del mercado de suministro de equipos de DI (o soluciones tecnológicas relacionadas), ya que la Operación Propuesta no suscita dudas sobre su compatibilidad con la competencia en España y/o el Espacio Económico Europeo (EEE).

VI.2 Mercado geográfico

A. Servicios sanitarios de diagnóstico por imagen (DI).

(41) Por lo que se refiere a los **servicios sanitarios privados de DI**, en los precedentes antes citados[17], si bien las autoridades de defensa de la competencia dejan abierta la definición de mercado geográfico, señalan que el mercado puede tener un alcance provincial debido, entre otras razones, a las preferencias de los consumidores, que se orientan hacia una asistencia sanitaria cercana, con el menor coste y tiempo de desplazamiento posible. Por otro lado, existen diferencias de precios en la asistencia sanitaria entre las diversas provincias, ya que éstos dependen, en gran medida, de la oferta provincial de facultativos, de los centros disponibles y del coste de las prestaciones[18].

(42) Por otra parte, la CNMC en los casos mencionados anteriormente, ha considerado que **el mercado de la prestación de servicios sanitarios a pacientes públicos mediante conciertos o convenios** podría tener carácter autonómico por cuanto son las autoridades sanitarias de las Comunidades Autónomas las responsables de su contratación. El notificante considera que, dada las características de los convenios para la realización de pruebas de DI, que suelen tener un ámbito geográfico inferior al autonómico, provincial o incluso local, como se ha indicado con anterioridad, el mercado tendría alcance provincial.

(43) Dadas las características de la operación no se considera preciso cerrar el mercado geográfico de la prestación de servicios de DI a pacientes públicos mediante conciertos o convenio.

(44) A la vista de lo todo lo expuesto, la Dirección de Competencia analizará el impacto de la operación de concentración, por un lado, en el mercado de servicios sanitarios privados de DI en sus diferentes segmentaciones de servicios de radiodiagnóstico y servicios de medicina nuclear, a nivel provincial; y, por otro, en el mercado de los conciertos o convenios para la prestación de servicios de DI a pacientes públicos a nivel provincial.

[17] Expedientes C-0124/08 3i GESTION/LABCO, C-0151/09 MERCAPITAL/RECOLETAS y C-0250/10 Mercapital/Grupo SM

[18] Entre otros C/0640/15, IDC SALUD/RUBER, C/0626/14, IDC SALUD/POLICLINICA GUIPUZCOA, y C/0601/14, IDC SALUD/QUIRON.

B. Suministro de equipos de diagnóstico por imagen (DI)

(45) En términos de mercado geográfico relevante, la Comisión Europea ha considerado que el mercado puede ser nacional para el suministro de equipos de DI (o cualquier ulterior segmentación) basándose para ello en la existencia de redes de distribución nacional y en la necesidad de apoyo técnico y servicios de mantenimiento. Sin embargo, ha dejado abierta la posibilidad de que el mercado geográfico abarque todo el EEE, o incluso vaya más allá, debido a varios factores como que los proveedores abastecen por lo general a todo el EEE desde una planta de producción, los bajos costes de transporte en relación con el precio de venta, la facilidad de establecimientos de redes de servicios y distribución local, así como a la falta de fidelidad a las marcas nacionales.

(46) Con respecto al software sanitario, la Comisión Europea ha dejado de nuevo el mercado geográfico abierto, pero ha considerado que el mercado tendría que ser al menos nacional[19].

(47) En todo caso, la notificante considera que para el presente caso no es necesario decidir si el mercado de equipos de DI (y soluciones tecnológicas relacionadas) es nacional o abarca el EEE (o más allá) en extensión, ya que la Operación Propuesta no plantearía problemas de competencia aún en la definición más estrecha del mercado.

(48) En base los anteriores precedentes comunitarios, que han dejado abierta la definición de mercado geográfico, y teniendo en cuenta la ausencia de solapamiento, la Dirección de Competencia considera que no es necesario analizar un mercado geográfico superior del nacional.

(49) A la vista de lo todo lo expuesto, se analizarán los efectos de la operación de concentración en el mercado verticalmente relacionado de suministro de equipos de DI, en concreto en los mercados de suministro de equipos de RMI, de suministro de equipo de ultrasonido y de productos de software sanitario, aportándose información a nivel nacional.

VII. ANÁLISIS DE LOS MERCADOS

VII.1. Estructura de la oferta

A. Servicios sanitarios de diagnóstico por imagen.

A.1. Servicios sanitarios privados de DI.

(50) Según datos de 2016[20] aportados por la notificante, las cuotas estimadas Q Diagnóstica en asistencia sanitaria privada de DI son:

[19] Asunto No. COMP/M.4300 – PHILIPS/INTERMAGNETICS.

[20] Los datos que se recogen más arriba se aportan a fecha noviembre de 2016. En particular, es preciso hacer notar lo siguiente: […]

CUOTAS DE MERCADO EN SERVICIOS PRIVADOS DE DI (en volumen) (2016)							
Provincia	**RMI**	**TAC**	**MAMOGRAFÍA**	**ECOGRAFÍA**	**RADIOLOGÍA**	**DENSITOMETRÍA**	**PET**
Asturias	-	-	-	-	-	-	[0-10%]
Ávila	[70-80%]	[60-70%]	-	-	-	-	-
Burgos	[90-100%]	[90-100%]	-	[10-20%]	[10-20%]	-	-
Palencia	[80-90%]	-	-	-	-	-	-
León	30-40%	30-40%	10-20%	30-40%	30-40%	[10-20%]	-
Salamanca	40-50%	40-50%	40-50%	40-50%	40-50%	-	-
Segovia	45-55%	45-55%	45-55%	45-55%	45-55%	30-40%	-
Valladolid	[70-80%]	[80-90]%	[10-20%]	[10-20%]	[10-20%]	-	-
Zamora	65-75%	[90-100%]	65-75%	65-75%	90%	-	-
Madrid	[0-10%]	[0-10%]	[0-10%]	[0-10%]	[0-10%]	[0-10%]	[0-10%]
Murcia	[30-40%]	[0-10%]	[10-20%]	[10-20%]	[10-20%]	[10-20%]	-
Cuenca	[50-60%]	[60-70%]	[80-90%]	70-80%	[60-70%]	[90-100%]	-
Barcelona	[0-10%]	-	-	-	-	-	-
Tarragona	-	-	-	-	-	-	-
Gerona	[0-10%]	-	-	-	-	-	-
Navarra	[0-10%]	-	-	-	-	-	-

(51) A la vista de lo anterior, se destaca que Q Diagnóstica tiene cuotas muy elevadas en asistencia sanitaria privada de DI en RMI en las provincias de Burgos ([90-100%]), Palencia ([80-90%]), Ávila ([70-80%]), Zamora (65-75%) y Cuenca ([50-60%]), y por encima del 30% en Segovia (45-55%), Salamanca (40-50%), León (30-40%), y Murcia ([30-40%]).

(52) En asistencia sanitaria privada de DI mediante TAC, Q Diagnóstica tiene cuotas muy elevadas en las provincias de Burgos ([90-100%]), Zamora ([90-100%]), Valladolid ([80-90%]), Ávila ([60-70%]) y Cuenca ([60-70%]), y por encima del 30% en Segovia (45-55%), Salamanca (40-50%), y León (30-40%).

(53) En asistencia sanitaria privada de DI mediante mamografía, Q Diagnóstica tiene cuotas muy elevadas en las provincias de Cuenca ([80-90%)[21], y Zamora (65-75%), y por encima del 30% en las provincias de Segovia (45-55%), y Salamanca (40-50%).

(54) Por lo que se refiere a las cuotas de Q Diagnóstica en asistencia sanitaria privada de DI en ecografía, son muy elevadas en las provincias de Cuenca (70-80%) y Zamora (65-75%), y por encima del 30% en Segovia (45-55%), Salamanca (40-50%), y León (30-40%).

(55) En asistencia sanitaria privada de DI en Radiología, Q Diagnóstica tiene cuotas muy elevadas en las provincias de Zamora ([80-90%), Cuenca ([60-70%]) y por encima del 30% en Segovia (45-55%), Salamanca (40-50%) y León (30-40%).

(56) Cabe destacar que Q Diagnóstica tiene una cuota de mercado del [90-100%] en asistencia sanitaria privada de DI en el Segmento de Densitometría en la provincia de Cuenca[22], y por encima del 30% en la provincia de Segovia (30-40%).

(57) Por último, en relación con la asistencia sanitaria privada de DI en PET, Q Diagnostica sólo opera en las provincias de Asturias y Madrid con cuotas que no superan el 10%.

A.2. Servicios sanitarios de DI a pacientes públicos mediante conciertos o convenios.

(58) Según datos de 2016 aportados por la notificante, las cuotas estimadas Q Diagnóstica en asistencia sanitaria pública de DI son:

[21] Según el notificante, se ha tenido en cuenta para la estimación de la cuota aportada por la Notificante que Q Diagnostica es el único operador privado que tiene un equipo de mamografía en la provincia, así como que un 10-15% de demanda privada de estos servicios de la provincia prefiere acudir a centros en provincias limítrofes, principalmente Albacete y Madrid.

[22] Cabe destacar que Q Diagnóstica opera el único equipo de densitometría instalado en la provincia de Cuenca.

CUOTAS DE MERCADO DE SERVICIOS SANITARIOS DE DI A PACIENTES PUBLICOSTES MEDIANTE CONCIERTOS O CONVENIOS (en volumen) (2016)							
Provincia	**RMI**	**TAC**	**MAMOGRAFÍA**	**ECOGRAFÍA**	**RADIOLOGÍA**	**DENSITOMETRÍA**	**PET**
Asturias	-	-	-	-	-	-	[30-40]%
Ávila	[0-10%]	[0-10%]	-	-	-	-	-
Burgos	[10-20%]	-	-	-	-	-	-
Palencia	[30-40%]	-	-	-	-	-	-
León	-	-	-	-	-	-	-
Salamanca	[0-10%]	-	-	-	-	-	-
Segovia	-	-	-	-	-%	-	-
Valladolid	[0-10%]	-	-	[0-10%]	-	-	-
Zamora	[10-20%]	-	-	-	-	-	-
Madrid	[0-10%]	[0-10%]	[0-10%]	[0-10%]	-	-	[0-10%]
Murcia	[40-50%]	[0-10%]	[0-10%]	[10-20%]	-	[40-50%]	-
Cuenca	[0-10%]	[0-10%]	[30-40%]	[0-10%]	-	[90-100]%	-
Barcelona	[0-10%]	-	-	-	-	-	-
Tarragona	-	-	-	-	-	-	-
Gerona	[0-10%]	-	-	-	-	-	-
Navarra	[0-10%]	-	-	-	-	-	-

(59) A la vista de lo anterior, cabe destacar que en relación a la asistencia sanitaria pública de DI en RMI, Q Diagnóstica tiene cuotas por encima, del 30% en las provincias de Murcia ([40-50%]), y Palencia ([30-40%]).

(60) En asistencia sanitaria pública de DI en Mamografía, Q Diagnóstica tiene cuotas por encima del 30% en la provincia de Cuenca ([30-40%]).

(61) En asistencia sanitaria pública de DI en Densitometría, Q Diagnóstica tiene cuotas muy elevadas en la provincia de Cuenca ([90-100%])[23] y por encima del 30% en la provincia de Murcia ([40-50%]).

(62) Y por último, Q Diagnostica sólo opera en asistencia sanitaria pública de DI en PET en las provincias de Asturias ([30-40%]) y Madrid (con cuotas inferiores al 1%).

B. Equipos de diagnóstico por imagen (Equipos de DI)

(63) De acuerdo con la información aportada por la notificante, la cuota de mercado estimada de Esaote[24] a nivel nacional, es inferior al 15%, alcanzando tan sólo un [10-20%] en equipos de Ultrasonido; un [0-10%] en RMI y [0-10%] en soluciones IT sanitarias.

VII.2. Demanda y canales de distribución

(64) La demanda de los servicios de DI está constituida fundamentalmente por (i) autoridades sanitarias regionales, que firman convenios o conciertos para la prestación de servicios a pacientes públicos, (ii) aseguradoras privadas e igualatorios médicos (Sanitas, Asisa, Adeslas, Caja Salud, Mapfre, Allianz, etc.) y (iii) mutuas (FREMAP, Mutua Montañesa, Asepeyo, Mutua Universal, Ibermutuamur, etc.). Existe además una pequeña parte de la demanda que corresponde a pacientes privados.

(65) La notificante destaca un elevado poder negociador en relación con las condiciones competitivas de prestación de los servicios de DI tanto de las autoridades sanitarias regionales, como los seguros privados de salud y mutualidades..

VII.3. Competencia Potencial y barreras a la entrada.

(66) Las principales barreras de entrada al mercado son las relacionadas con el coste de adquisición de los equipos necesarios para prestar los servicios de diagnóstico por imagen, que ha de ser amortizado adecuadamente, así como con los permisos administrativos necesarios para su adquisición y posterior utilización.

(67) Si bien, según el notificante, los permisos administrativos para la prestación de servicios de DI son relativamente fáciles de obtener, y por otro existen opciones alternativas de financiación, como el arrendamiento, que mitigan los costes de adquisición de los equipos de DI.

[23] Según el notificante, Q Diagnóstica opera el único equipo de densitometría instalado en la provincia de Cuenca.

[24] Las cuotas de mercado estimadas para Ultrasonido están basadas en estadísticas de mercado publicadas por COCIR (UE) y FENIN (España).

(68) Adicionalmente señala el notificante que la presencia en el mercado de unidades móviles de radiodiagnóstico, que permiten que empresas que no estén ubicadas físicamente en una determinada provincia puedan prestar sus servicios en la misma, ejerce una cierta presión competitiva sobre los operadores que prestan sus servicios en centros fijos[25].

VIII. VALORACIÓN DE LA OPERACIÓN.

(69) La presente operación consiste en la adquisición del control exclusivo por parte de Affidea de Q Diagnóstica.

(70) Como consecuencia de la operación no se producirá ningún cambio en la estructura de los mercados, ya que la sociedad adquirente no opera en España en los mercados de servicios sanitarios privados de DI y de prestación de servicios sanitarios para pacientes públicos mediante conciertos o convenios. En el mercado verticalmente relacionado de suministro de equipos de DI, en el que opera la adquirente a través de Esaote, las cuotas no son significativas y están por debajo del 15%, por lo que la Dirección de Competencia considera que dicha integración vertical no supone ningún problema de competencia.

(71) A la luz de las consideraciones anteriores, no es previsible que la operación notificada vaya a suponer un obstáculo a la competencia efectiva en las actividades analizadas, por lo que es susceptible de ser autorizada en primera fase sin compromisos.

[25] Según el notificante ALLIANCE MEDICAL es una compañía multinacional que dispone de una flota de vehículos especiales, dotados de equipos de TAC, RMI, PET, PET/TAC y Mamografía de última generación, flota de vehículos que además alquila a terceros.

IX. PROPUESTA

En atención a todo lo anterior y en virtud del artículo 57.1 de la Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia se propone autorizar la concentración, en aplicación del artículo 57.2.a) de la Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia.

Por otra parte, teniendo en cuenta los precedentes nacionales y comunitarios existentes en la materia y lo establecido en la Comunicación de la Comisión sobre las restricciones directamente vinculadas a la realización de una concentración y necesarias a tal fin (2005/C 56/03), esta Dirección de Competencia considera que el pacto de no competencia y no captación, tanto por su contenido, cómo por su duración no van más allá de lo que, de forma razonable, exige la operación de concentración notificada, considerándose parte integrante de la misma.