

INFORME Y PROPUESTA DE RESOLUCIÓN EXPEDIENTE C/0892/17 IES/PROA CAPITAL/GRUPO EMERU/GRUPO AMBUIBERICA

I. ANTECEDENTES

- (1) Con fecha 14 de septiembre de 2017 tuvo entrada en la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia (“CNMC”) notificación de la concentración consistente en la toma de control conjunto del GRUPO EMERU y del GRUPO AMBUIBÉRICA por parte de INTERNATIONAL EMERGENCY SERVICES S.À R.L. (“IES”) y PROA CAPITAL DE INVERSIONES, SGEIC, S.A. (“PROA CAPITAL”), mediante la creación de una sociedad en participación.
- (2) Dicha notificación ha sido realizada por IES y por PROA CAPITAL, según lo establecido en el artículo 9 de la Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia, por superar el umbral establecido en las letras a) y b) del artículo 8.1 de la mencionada norma. A esta operación le es de aplicación lo previsto en el Real Decreto 261/2008, de 22 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Defensa de la Competencia (RDC).
- (3) En ejercicio de lo dispuesto en los artículos 37.2 b) y 55.5 de la LDC, con fecha 26 de septiembre de 2017 la Dirección de Competencia requirió de los notificantes información necesaria para la resolución del expediente, solicitud que fue reiterada el 10 y el 20 de octubre de 2017.
- (4) Adicionalmente, con fecha 19 y 20 de octubre de 2017 se realizaron requerimientos de información a diversos competidores y demandantes de los servicios sanitarios, conforme a lo previsto en los artículos 37.1 b) y 55.6 de la LDC.
- (5) De conformidad con el artículo 37 se acordó la suspensión del plazo máximo para dictar y notificar resolución en primera fase del artículo 36.2.a) de la LDC. En este sentido, el artículo 38.2 de la Ley 15/2007 añade: "El transcurso del plazo máximo establecido en el artículo 36.2.a) de esta Ley para la resolución en primera fase de control de concentraciones determinará la estimación de la correspondiente solicitud por silencio administrativo, salvo en los casos previstos en los artículos 9.5, 55.5 y 57.2.d) de la presente Ley”.
- (6) Según lo anterior, la fecha límite para acordar iniciar la segunda fase del procedimiento es el 4 de diciembre de 2017 inclusive. Transcurrida dicha fecha, la operación notificada se considerará tácitamente autorizada.

II. NATURALEZA DE LA OPERACIÓN

- (7) La operación de concentración consiste en la toma de control conjunto del GRUPO EMERU y del GRUPO AMBUIBÉRICA por parte de IES y PROA CAPITAL, a través de una sociedad vehículo de nacionalidad española (HOLDCO) a la que ambas matrices aportaran sus participaciones accionariales en dichas entidades.

- (8) La operación se instrumenta a través dos acuerdos: i) el “Acuerdo de Inversión” firmado el día [...] ¹ entre IES, como accionista único del GRUPO EMERU, por un lado, y PROA CAPITAL ² y otros accionistas minoritarios del GRUPO AMBUIBÉRICA, de otro y ii) el “Pacto de Socios” adjunto al Acuerdo de Inversión que [...].
- (9) Como resultado de la operación, IES será titular del [...] % del capital social de HOLDCO y los accionistas de AMBUIBÉRICA (PROA CAPITAL y los socios minoritarios que suscribirán un acuerdo de sindicación de voto en la fecha de cierre de la operación) serán titulares del [...] % restante ³.
- (10) El control conjunto de IES y PROA CAPITAL sobre la sociedad vehículo se deriva del funcionamiento de sus órganos de gobierno, según lo establecido en el Pacto de socios.
- (11) Según dicho acuerdo, el Consejo de Administración de dicha sociedad constará de [...]. Los acuerdos en su seno se adoptarán con el voto favorable [...]. No obstante, no se podrá adoptar ninguna decisión sin la aprobación previa de la mayoría de los consejeros nombrados por cada uno de los socios (es necesario el voto favorable de al menos [...] consejeros designados por IES y [...] consejeros designados por PROA CAPITAL).
- (12) Dado lo anterior IES y PROA CAPITAL tendrán control conjunto sobre la sociedad vehículo y en último término sobre los grupos EMERU y AMBUIBÉRICA.
- (13) La operación es una concentración económica conforme a lo dispuesto en el artículo 7.1 c) de la LDC.

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

- (14) De acuerdo con la notificante, la operación no entra en el ámbito de aplicación del Reglamento (CE) nº 139/2004 del Consejo, de 20 de enero, sobre el control de las concentraciones entre empresas, puesto que la operación no cumple los umbrales establecidos en el artículo 1.
- (15) La operación notificada cumple, sin embargo, los requisitos previstos por la LDC para su notificación, al superarse los umbrales establecidos en el artículo 8.1.a) y b) de la misma.

IV. RESTRICCIONES ACCESORIAS

IV.1. Acuerdo de no competencia

- (16) Conforme a la cláusula 13 del Pacto de Socios anexo al Acuerdo de Inversión, los socios se comprometen a abstenerse de participar en cualquier negocio en el sector de las ambulancias que compita con el grupo, siempre que la

¹ Se insertan entre corchetes aquellas partes del informe cuyo contenido exacto ha sido declarado confidencial.

² A través de sus fondos ProA Capital Iberian Buyout Fund I USA, F.C.R., ProA Capital Iberian Buyout Fund I Europa, F.C.R. y ProA Capital Iberian Buyout Fund I España, F.C.R.

³ [...]

participación adquirida le confiera control, derecho a participar o nombrar miembros de los órganos de dirección o suponga cualquier tipo de autoridad delegada o acceso a cualquier función o cargo de dirección, en el ámbito geográfico limitado a los territorios en los que IES y PROA CAPITAL ya venían operando.

- (17) Esta obligación se mantiene en vigor mientras los socios mantengan su participación en HOLDCO.

IV.2. Acuerdo de no captación

- (18) Los socios se comprometen a abstenerse de promover o tratar de promover la extinción o resolución por cualquier consejero, directivo o empleado del Grupo de la relación laboral o mercantil que le vincule a éste, con el fin de dar empleo o contratar a dicha persona.
- (19) Dicha restricción se circunscribe al ámbito geográfico limitado a los territorios en los que IES y PROA CAPITAL ya venían operando. En lo que respecta a la duración, estas obligaciones se mantienen en vigor siempre que los socios mantengan su participación en HOLDCO.

IV.3. Valoración

- (20) 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”*.
- (21) A su vez, 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) considera que las cláusulas de no competencia y no captación están justificadas si se limitan a los productos y servicios que constituyen la actividad económica de la empresa en participación, y a los territorios en los que las matrices ofrecían los productos o servicios de referencia con anterioridad a la creación de la empresa en participación, en la medida en que las cláusulas no tengan una duración superior a la de la propia empresa en participación.
- (22) Por tanto, teniendo en cuenta los precedentes nacionales y comunitarios existentes en la materia así como la citada Comunicación de la Comisión, se considera que los pactos de no competencia y de no captación, en cuanto a su contenido, ámbito geográfico y duración están dentro de lo que se entiende aceptable y necesario para la operación de concentración, por lo que pueden considerarse como restricciones accesorias a la misma.

V. EMPRESAS PARTICIPES

V.1. IES

- (23) IES es una sociedad de inversión luxemburguesa activa en la gestión de fondos de capital riesgo, que se encuentra participada de forma indirecta por el fondo INVESTINDUSTRIAL IV BUILD UP LP (el “Fondo IV”), cuyo socio general es BI-INVEST BUF L.P., indirecta e íntegramente participado por BI-INVEST

HOLDINGS S.A., la sociedad cabecera del GRUPO INVESTINDUSTRIAL (en adelante, INVESTINDUSTRIAL).

- (24) INVESTINDUSTRIAL invierte en empresas de tamaño pequeño y mediano en el sur de Europa activas en mercados industriales y de prestación de servicios. Actualmente, el grupo INVESTINDUSTRIAL controla de forma exclusiva el grupo EMERU, activo en el mercado de prestación de servicios de transporte sanitario en España.
- (25) Según los notificantes, el grupo INVESTINDUSTRIAL no controla otras sociedades activas en dicho mercado ni en otros verticalmente relacionados.
- (26) El volumen de negocio de las entidades controladas por los fondos gestionados por INVESTINDUSTRIAL en el último ejercicio económico, conforme al artículo 5 del Real Decreto 261/2008, fue, según las notificantes, el siguiente:

VOLUMEN DE NEGOCIOS INVESTINDUSTRIAL * . 2016		
(millones de euros)		
MUNDIAL	UE	ESPAÑA
>2.500	>250	>60

Fuente: Notificación

* Incluyendo la facturación del grupo EMERU

V.1.1 Grupo EMERU

- (27) El Grupo EMERU engloba a un grupo de empresas⁴ dedicadas al transporte sanitario terrestre urgente y no urgente bajo la marca “EmerU”, con actividades en España y Reino Unido. Está controlado en última instancia por IES (grupo INVESTINDUSTRIAL), a través de SUPSAR.
- (28) La facturación del Grupo EMERU en el último ejercicio económico, conforme al artículo 5 del Real Decreto 261/2008, según las notificantes, fue el siguiente:

VOLUMEN DE NEGOCIOS EMERU 2016		
(millones de euros)		
MUNDIAL	UE	ESPAÑA
<2.500	<250	>60

Fuente: Notificación

V. 2. PROA CAPITAL

- (29) PROA CAPITAL es una sociedad española de capital riesgo cuya actividad económica es la gestión de fondos de inversión. No se encuentra controlada por ninguno de sus socios.
- (30) Actualmente PROA CAPITAL controla de forma exclusiva el grupo AMBUIBÉRICA, activo en la prestación de servicios integrales de transporte y

⁴ Supsar Invest, S.L.U., Transport Sanitari de Catalunya, S.L.U. (TSC), [...], TSC Movilidad Sanitaria, S.L. [...], Transportes Aéreos, Sanitarios Isleños, S.A. (TASISA), Contratas de ambulancias Emergencias, S.A. (CAE), Ambulancias de las Islas Canarias, S.L. (AIC), Assistalia, S.L.

asistencia sanitaria, no controlando otras sociedades activas en dicho mercado ni en otros verticalmente relacionados, según los notificantes.

- (31) El volumen de negocio de las entidades controladas por los fondos gestionados por PROA CAPITAL en el último ejercicio económico, conforme al artículo 5 del Real Decreto 261/2008, fue, según las notificantes, el siguiente:

VOLUMEN DE NEGOCIOS DE PROA CAPITAL 2016		
(millones de euros)		
MUNDIAL	UE	ESPAÑA
<2.500	>250	>60

Fuente: Notificación

* Incluyendo la facturación del grupo AMBUIBÉRICA

V.2.1 GRUPO AMBUIBERICA

- (32) El Grupo AMBUIBÉRICA se dedica a la prestación servicios integrales de transporte y asistencia sanitaria, entre otros, transporte sanitario urgente y no urgente de distintos servicios de salud públicos y privados en España. Sus actividades se desarrollan esencialmente en España y, en menor medida, en Brasil y Perú. El Grupo AMBUIBÉRICA está controlado en última instancia por PROA CAPITAL a través de E-CENTER.
- (33) La facturación del Grupo AMBUIBÉRICA en el último ejercicio económico, conforme al artículo 5 del Real Decreto 261/2008, según las notificantes, fue el siguiente:

VOLUMEN DE NEGOCIOS DE GRUPO AMBUIBERICA 2016		
(millones de euros)		
MUNDIAL	UE	ESPAÑA
<2.500	<250	>60

Fuente: Notificación

VI. MERCADOS RELEVANTES

VI.1 Mercado de producto

- (34) El sector económico en el que operan las partes de la operación es el de prestación de servicios de transporte sanitario terrestre (Código NACE Q.86.90.- Otras actividades sanitarias: transporte en ambulancia).
- (35) De acuerdo con el Reglamento 1211/1990, de 28 de septiembre, de Ordenación del Transporte Terrestre, el transporte sanitario es “*aquel que se realiza para el desplazamiento de personas enfermas, accidentadas o por otra razón sanitaria en vehículos especialmente acondicionados al efecto*”. Por tanto, el transporte sanitario implica el desplazamiento de pacientes por causas exclusivamente sanitarias, que necesariamente tendrá que ser accesible a las personas con discapacidad y en situación que impida el desplazamiento con los medios ordinarios de transporte.

- (36) Los precedentes nacionales⁵ y comunitarios⁶ han venido distinguiendo dos mercados en el sector de la prestación de servicios de transporte sanitario: el mercado de los servicios urgentes y el mercado de los servicios no urgentes, debido a la reducida sustituibilidad existente entre ellos desde el punto de vista de la demanda.
- (37) El transporte sanitario urgente supone el traslado de una persona accidentada o paciente en una situación que implique riesgo vital o daño irreparable para la salud del afectado, mientras que el transporte sanitario no urgente engloba el resto de traslados sanitarios, en los que no existe una situación de urgencia, aun cuando el paciente precisa ayuda en el traslado a algún centro sanitario o su domicilio para recibir atención médica puntual o periódica (consulta, tratamiento o prueba diagnóstica), por indicación médica expresa.
- (38) Desde el punto de vista de la oferta se consideran también mercados diferenciados, ya que cada uno requiere la utilización de distintos medios de equipamiento y de personal para la prestación del servicio. El transporte urgente precisa un equipamiento⁷ tecnológicamente más avanzado y costoso así como la presencia de un médico o un enfermero dependiendo del servicio prestado⁸.
- (39) En este sentido se han manifestado las entidades terceras consultadas por la Dirección de Competencia que distinguen entre los servicios de (i) transporte urgente, que englobarían las denominadas urgencias y emergencias que suponen el traslado de enfermos o pacientes accidentados desde su domicilio o lugar del accidente hasta el hospital y que precisan de ambulancias con soporte vital avanzado o básico, respectivamente, y (ii) el transporte no urgente, referido a traslados de pacientes al hospital (ej. para recibir rehabilitación, diálisis, realización de pruebas, etc.) o del hospital a su casa (ej. tras alta hospitalaria, de regreso de pruebas y tratamientos, etc.) o entre centros hospitalarios y para el que no se requerirían ambulancias con soporte vital. Además, señalan que si bien se podrían destinar los recursos de urgente para cubrir los servicios de transporte urgente, el coste en tiempo y dinero de modificar los recursos empleados en transporte urgente para prestar servicios urgentes es elevado.
- (40) Por otro lado, el precedente más reciente⁹ ha planteado la posibilidad de realizar una segmentación en los mercados de transporte sanitario urgente y no urgente atendiendo a la naturaleza de la demanda, distinguiendo así entre la prestación de servicios públicos y privados (representando éstos, según las notificantes, el 10% del total del transporte sanitario terrestre).

⁵ C/0702/15 AMBUIBÉRICA/AMBULANCIAS RODRIGO/EMERGENCIAS SANITARIAS y C/0396/11 PROA CAPITAL/A. REUS-STs.

⁶ Sentencia del TJCE, C-475/99 Ambulanz Glóckner de 25 de octubre de 2001.

⁷ Los Pliegos de Prescripciones Técnicas de las diversas licitaciones así lo atestiguan, igualmente la normativa reguladora de transporte sanitario terrestre (R.D. 836/2012, de 25 de mayo, por el que se establecen las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación de personal de los vehículos de transporte sanitario por carretera. Esta norma especifica las diferentes categorías de vehículos y sus equipamientos, distinguiendo dos grandes categorías de ambulancia, las "A": Ambulancias no asistenciales, que no están acondicionadas para la asistencia sanitaria en ruta y se subdividen en Clase A1 o Convencionales y Clase A2 o Colectiva; y "B": Ambulancias Asistenciales, es decir, acondicionadas para permitir asistencia técnico-sanitaria en ruta, y se subdividen en Clase B: destinadas a proporcionar soporte vital básico (SVB) y atención sanitaria inicial y Clase C: destinadas a proporcionar soporte vital avanzado (SVA)..

⁸ Sentencia del TJCE, C-475/99 Ambulanz Glóckner de 25 de octubre de 2001.

⁹ C/0702/15 AMBUIBÉRICA /AMBULANCIAS RODRIGO /EMERGENCIAS SANITARIAS

- (41) A este respecto, los notificantes señalan que los servicios prestados en ambos ámbitos están íntimamente relacionados, siendo vital la prestación de servicios privados de transporte sanitario terrestre como vía para garantizar la existencia de una competencia potencial de cara a los contratos licitados por las administraciones públicas. Asimismo, se destaca que la administración autonómica no impide que las empresas adjudicatarias puedan realizar paralelamente otros servicios para el sector privado¹⁰.
- (42) Las entidades terceras consultadas por la Dirección de Competencia consideran que desde el punto de vista de la oferta, los medios utilizados para la prestación de los servicios de transporte sanitario terrestre son los mismos independientemente de la naturaleza pública o privada del cliente.
- (43) Esta Dirección de Competencia no considera necesario realizar una segmentación entre los servicios de transporte sanitario públicos y privados por cuanto los servicios prestados (traslado de enfermos) y los recursos empleados son los mismos y la selección de los operadores, tanto en el ámbito de las Administraciones Públicas (Consejerías, Servicios de Salud, Centros de Gestión del 061, etc.) como de los demandantes privados (aseguradoras, mutuas, centros hospitalarios privados, empresas, particulares, organizadores de eventos que requieren presencia de ambulancias, etc.) se realiza a través de procedimientos competitivos.
- (44) A la vista de lo anterior, cabe considerar relevantes, a los efectos del análisis de la presente operación, los mercados de transporte sanitario terrestre urgente y no urgente, sin ser necesaria una ulterior segmentación entre los ámbitos privado y público en cada uno de ellos.

VI.2 Mercado geográfico

- (45) En los precedentes más recientes señalados anteriormente¹¹ la definición del ámbito geográfico de los mercados de transporte sanitario terrestre urgente y no urgente se ha dejado abierta, aunque se ha planteado la posibilidad de que sea de carácter nacional.
- (46) En principio, considerando los órganos convocantes, habitualmente de carácter regional (Comunidades Autónomas) o provincial (delegación provincial de las aseguradoras), la existencia de lotes de dimensión provincial y el hecho de que compitan en el mercado algunas empresas de pequeña dimensión, que solo se presentan en licitaciones de una provincia, llevaría a considerar un mercado de ámbito inferior al nacional, regional o provincial.
- (47) No obstante, es preciso considerar que las condiciones para operar son las mismas a nivel nacional, que existen empresas que operan en distintas regiones y se presentan a licitaciones en todo el territorio nacional y que los activos necesarios son fácilmente trasladables (ambulancias y personal médico que se

¹⁰ La prestación de servicios públicos sí exige la adscripción en exclusiva de los medios materiales y personales a las prestaciones objeto del contrato

¹¹ C/0702/15 AMBUIBÉRICA/AMBULANCIAS RODRIGO/EMERGENCIAS SANITARIAS; C/0396/11 PROA CAPITAL/A. REUS-STs; 595/05 AMBULANCIAS CONQUENSES.

subroga entre licitadores), lo que llevaría a considerar un mercado de carácter nacional.

- (48) Las entidades terceras consultadas por la Dirección de Competencia hacen referencia tanto a la dimensión provincial como a la nacional. En la provincial compiten empresas de dimensión local que operan únicamente en el territorio en el que tienen su sede, mientras que la existencia de compañías tradicionalmente locales que decidieron en un momento competir en ámbito nacional y de empresas multinacionales que han decidido entrar en el sector, es indicativa de la existencia de una dimensión nacional del mercado geográfico relevante
- (49) A la luz de las consideraciones anteriores y a los efectos de la operación notificada, esta Dirección de Competencia analizará la incidencia de la operación en las distintas alternativas geográficas planteadas.
- (50) En conclusión, resultan relevantes a efectos del análisis de la operación los mercados de transporte sanitario terrestre urgente y no urgente, tanto a nivel nacional como de aquellas Comunidades Autónomas y provincias donde la operación supone solapamientos relevantes: Comunidad Autónoma de Aragón y sus provincias e Islas Baleares¹².

VII. ANALISIS DE LOS MERCADOS

VII.1 Características y evolución

- (51) De acuerdo con la información recibida en el test de mercado la estructura de la oferta en el sector habría cambiado significativamente en los últimos veinte años, distinguiéndose varios periodos.
- (52) En el primer período, previo a la transferencia de la gestión de los servicios de salud a las CCAA, la oferta se centraba en las empresas locales de cada provincia. El origen de estas empresas locales está en el sector del taxi ya que tradicionalmente, y hasta que se exigió que los traslados se realizasen por ambulancias, se contrataba a los taxistas para los traslados a centros sanitarios. A partir de entonces, los taxistas adquirieron ambulancias y se unieron en UTE para prestar este servicio, no existiendo empresas de mayor tamaño que compitieran con las UTE. Además, los pliegos requerían disponer de los vehículos en el momento de la licitación, lo que dificultaba que empresas de mayor volumen se arriesgasen a participar en las licitaciones.
- (53) En el segundo periodo, una vez transferidas las competencias a las CC.AA., el mercado incrementó de forma exponencial su volumen y algunas empresas especializadas y locales comenzaron a presentarse y operar en otros territorios. Esa expansión motivó la desaparición de empresas locales que se quedaban sin contrato en su zona y la incorporación al sector de algunas empresas de servicios provenientes de otras actividades.

¹² En Tarragona, la cuota combinada en 2016, en transporte urgente es del [0-10]% y en transporte no urgente del [0-10]%.
En Baleares, la cuota combinada en 2016, en transporte no urgente es del [0-10]%.

- (54) Por último, de acuerdo con la información recibida, en los últimos años la crisis económica produjo una reducción del gasto y una mayor consideración del precio en la adjudicación de las ofertas, reduciéndose el tamaño del mercado y forzando a algunos operadores a competir en otros territorios.
- (55) Asimismo, de acuerdo con la documentación interna de las notificantes, en gran parte de los países europeos, al igual que en España, la demanda para la provisión de estos servicios ha pasado de un sistema basado en concesiones a un sistema de licitación, lo que genera más oportunidades y mayor atractivo para la entrada de nuevos operadores privados en el sector.
- (56) Del mismo modo, consideran que se trata de un mercado en expansión, como consecuencia del envejecimiento de la población y el incremento de enfermedades crónicas, que se consolidará en las asignaciones presupuestarias para estos servicios, y con requerimientos de calidad cada vez mayores.

VII.2. Estructura de la oferta

- (57) Según la información aportada por los notificantes, en 2016 estaban registradas en España más de 460 empresas autorizadas para la prestación de servicios de transporte sanitario terrestre, que conjuntamente contarían con un parque de 13.159 ambulancias¹³.
- (58) Como resultado de la evolución del mercado anteriormente descrita, en la actualidad conviven en el mismo un elevado número de empresas pequeñas de dimensión local junto con un número reducido de empresas de mayor dimensión, como GRUPO SSG, AMBULANCIAS EGARA (GRUPO IVEMON) y TENORIO, resultado de su propio crecimiento orgánico o del proceso de concentración en el sector¹⁴ y de la entrada de grupos multinacionales especializados en el sector como FALCK, o presentes en otros sectores como FERROVIAL, EULEN o ACCIONA.
- (59) Asimismo, los notificantes apuntan a una ampliación del ámbito de actuación de estas entidades regionales observada en los últimos años. Tal es el caso de AMBULANCIAS TENORIO, AEROMÉDICA CANARIA, AMBULANCIAS ALERTA, TRANSINSA, CONSORCI DEL TRANSPORT SANITARIA DE CATALUNYA REGIÓ GIRONA (CTSC), AMBULANCIAS FINISTERRE, CLÍNICA BALEAR GROUP, AMBULANCIAS LAFUENTE, AMBULANCIAS IBIZA TRANSPORTES SANITARIOS DE TERUEL, AMBULANCIAS ARAGONESAS, AMBULANCIAS DOMINGO.
- (60) Tal y como confirman las respuestas al test de mercado, las empresas autorizadas de menor dimensión en la mayoría de los casos no compiten en licitaciones públicas y se nutren de otro tipo de contratos suscritos con operadores privados.
- (61) Asimismo, la mayoría de empresas que, como las notificantes, habitualmente concurren a licitaciones públicas planean presentarse a nuevas licitaciones en más de dos CC.AA., dependiendo su decisión de la rentabilidad del contrato

¹³ Observatorio Sectorial DBK de Informa, 2016.

¹⁴ C0502/13 SUPSAR/TASISA/ASSISTALIA/CAE/AMBULANCIAS ISLAS CANARIAS; C-0396/11PROA CAPITAL/A REUS/STS; C-0346/11 PROA CAPITAL/AMBUIBÉRICA

licitado, y reconociendo, varias de ellas, que cuentan con la suficiente capacidad, individualmente o en UTE, para competir con la empresa resultante de la operación de concentración.

- (62) Por otro lado, si bien la gran parte de estas empresas consideran que las UTE son una buena alternativa para concurrir a las licitaciones y han recurrido a este sistema en numerosas ocasiones, algunos de los principales competidores de las partes descartan esta opción o bien han recurrido a ello de forma ocasional.

VII.2.1 Mercado del transporte sanitario urgente

- (63) A continuación se incluyen las cuotas que las partes y sus principales competidores presentan en el mercado del transporte sanitario urgente a nivel nacional, según datos aportados por los notificantes:

Transporte sanitario urgente en España						
EMPRESA	2016		2015		2014	
	VALOR (millones de euros)	CUOTA %	VALOR (millones de euros)	CUOTA %	VALOR (millones de euros)	CUOTA %
GRUPO EMERU	[...]	[10-20]	[...]	[10-20]	[...]	[10-20]
G. AMBUIBÉRICA	[...]	[10-20]	[...]	[10-20]	[...]	[10-20]
Combinado	[...]	[20-30]	[...]	[20-30]	[...]	[20-30]
SSG	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
TENORIO	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
EGARA	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
FERROVIAL	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
FALCK	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
CTSC GERONA	[...]	[0-10]	-	-	[...]	[0-10]
SASU	[...]	[0-10]	-	-	-	-
AMBULEVANTE	-	-	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
AEROMEDICA	-	-	[...]	[0-10]	-	-
ALERTA	-	-	-	-	[...]	[0-10]
Otros	[...]	[40-50]	[...]	[30-40]	[...]	[40-50]
Total Mercado	[...]	100%	[...]	100%	[...]	100%

Fuente: Notificación

- (64) Por tanto, en el mercado de transporte sanitario urgente a nivel nacional la cuota conjunta ascendería al [20-30]%, por delante de SGG [0-10]%, TENORIO [0-10]%, EGARA [0-10]% y FERROVIAL [0-10]%.
 (65) Del cuadro anterior se desprende que en la mayoría de los casos, tanto las notificantes como sus competidores inmediatos, habrían aumentado su cuota de mercado ligeramente en los últimos años.

- (66) A **nivel regional y provincial**, se produce solapamiento entre las actividades de las partes en las 3 provincias de Aragón (Zaragoza, Huesca, Teruel) y en Baleares¹⁵.
- (67) El cuadro siguiente muestra las cuotas que las partes y sus principales competidores presentan en el mercado del transporte sanitario urgente en Aragón:

Transporte sanitario urgente en Aragón						
	2016		2015		2014	
EMPRESA	VALOR (miles €)	CUOTA %	VALOR (miles €)	CUOTA %	VALOR (miles €)	CUOTA %
GRUPO EMERU	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
G. AMBUIBÉRICA	[...]	[90-100]	[...]	[90-100]	[...]	[90-100]
Combinado	[...]	[90-100]	[...]	[90-100]	[...]	[90-100]
AMBUARAGON	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
T.S. TERUEL	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
A. ARAGONESAS	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
A. ZARAGOZA	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
A. RUEDA	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
Otros	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
Total Mercado	[...]	100%	[...]	100%	[...]	100%

Fuente: Notificación

- (68) Las cuotas para las provincias de **Zaragoza, Huesca, Teruel**, según datos aportados por los notificantes, son

Transporte sanitario urgente en Zaragoza

¹⁵ En Tarragona en 2016, el solapamiento es mínimo siendo la cuota combinada del [0-10]% en 2016, resultado de la combinación de la cuota de AMBUIBÉRICA ([0-10]%) y la reducida presencia de EMERU [...].

En este mercado, no obstante, se observa la variabilidad de cuotas características de estos mercados en los 3 últimos años, el grupo AMBUIBÉRICA habría pasado de un [60-70]% (2014) a un [0-10]% (2016), EGARA de un [0-10]% (2014) a un [90-100]% (2016) y CENTE DE AMBULANCIA BAIX EBRE habría perdido su cota del [30-40]% en [...].

EMPRESA	2016		2015		2014	
	VALOR (miles €)	CUOTA %	VALOR (miles €)	CUOTA %	VALOR (miles €)	CUOTA %
GRUPO EMERU	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	-	0
G. AMBUIBÉRICA	[...]	[90-100]	[...]	[80-90]	[...]	[90-100]
Combinado	[...]	[90-100]	[...]	[90-100]	[...]	[90-100]
AMBUARAGON	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
A. ARAGONESAS	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
A. ZARAGOZA	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
T.S. TERUEL	[...]	[0-10]	-	-	-	-
Otros	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
Total Mercado	[...]	100%	[...]	100%	[...]	100%

Fuente: Notificación

Transporte sanitario urgente en Teruel						
EMPRESA	2016		2015		2014	
	VALOR (miles €)	CUOTA %	VALOR (miles €)	CUOTA %	VALOR (miles €)	CUOTA %
GRUPO EMERU	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[0-10]-	[0-10]
G. AMBUIBÉRICA	[...]	[90-100]	[...]	[90-100]	[...]	[90-100]
Combinado	[...]	[90-100]	[...]	[90-100]	[...]	[90-100]
T.S. TERUEL	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
A. RUEDA	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
A. ARAGONESAS	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
A. ZARAGOZA	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
Otros	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	-	-
Total Mercado	[...]	100%	[...]	100%	[...]	100%

Fuente: Notificación

Transporte sanitario urgente en Huesca						
	2016		2015		2014	
EMPRESA	VALOR (miles €)	CUOTA %	VALOR (miles €)	CUOTA %	VALOR (miles €)	CUOTA %
GRUPO EMERU	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
G. AMBUIBÉRICA	[...]	[80-90]	[...]	[90-100]	[...]	[90-100]
Combinado	[...]	[80-90]	[...]	[90-100]	[...]	[90-100]
T. S. TERUEL	[...]	[0-10]	-	-	-	-
AMBUARAGON	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
A. ZARAGOZA	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
A. ARAGONESAS	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
Otros	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
Total Mercado	[...]	100%	[...]	100%	[...]	100%

Fuente: Notificación

- (69) De los cuadros anteriores se desprende que la cuota combinada alcanza valores muy importantes en la Comunidad Autónoma de Aragón [90-100]% (EMERU [0-10]%, AMBUIBÉRICA [90-100]%) y en sus tres provincias, [90-100]% en Zaragoza, [80-90]% en Huesca y [90-100]% en Teruel.
- (70) Las elevadas cuotas en estos ámbitos derivan fundamentalmente de la posición de AMBUIBÉRICA, al haber sido adjudicataria del contrato de prestación de estos servicios para el Servicio Aragonés de Salud¹⁶. La ejecución de este contrato se inició en 2010 y su duración era de 4 años con posibles prorrogas hasta otros 4 años. La adición de cuota derivada de la operación de concentración es muy escasa en todo los casos, salvo en la provincia de Zaragoza en el año 2015.
- (71) A la nueva licitación del servicio de transporte sanitario urgente convocada por el Servicio Aragonés de Salud y tramitada a lo largo de 2017, AMBUIBÉRICA decidió no presentarse, concurriendo a la misma EMERU, TENORIO y la UTE ACCIONA-AMBUNOVA.
- (72) Si bien la UTE ACCIONA-AMBUNOVA fue la que obtuvo una mayor puntuación en la licitación, la inadecuada cumplimentación por parte de ACCIONA de la documentación justificativa del cumplimiento de los requisitos de solvencia técnica motivó que el Servicio Aragonés de Salud requiriera la documentación al siguiente clasificado (G. EMERU), a quien finalmente le ha sido adjudicado dicho contrato¹⁷.

¹⁶ Expediente 3 DG / 9 Adjudicación a la UTE formada por AMBUIBERICA y ARAGON ASITENCIAL. El ámbito geográfico del contrato era el de toda la Comunidad autónoma.

En dicha licitación participó también SSG.

¹⁷ Acuerdo de la Dirección Gerencia del Servicio Aragonés de Salud de 19 de octubre de 2017.

- (73) En el siguiente cuadro se muestran las cuotas que las partes y sus principales competidores en el mercado del transporte sanitario urgente en **Baleares**, según los datos aportados por la notificante:

Transporte sanitario urgente en Baleares						
EMPRESA	2016		2015		2014	
	VALOR (miles €)	CUOTA %	VALOR (miles €)	CUOTA %	VALOR (miles €)	CUOTA %
GRUPO EMERU	[...]	[60-70]	[...]	[40-50]	[...]	[50-60]
G. AMBUIBÉRICA	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
Combinado	[...]	[60-70]	[...]	[50-60]	[...]	[60-70]
TENORIO	[...]	[20-30]	[...]	[30-40]	-	-
FALCK	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
A. LAFUENTE	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
SSG	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[20-30]
CLINICO BALEAR	-	-	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
A. IBIZA	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
Otros	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
Total Mercado	[...]	100%	[...]	100%	[...]	100%

Fuente: Notificación

- (74) En el caso de Baleares, según lo señalado anteriormente, la cuota combinada ascendería al [60-70]% (AMBUIBERICA [0-10]% y EMERU [6-70]%), situándose su competidor directo, TENORIO con una cuota del [20-30]%.
- (75) Tanto el grupo EMERU como el grupo AMBUIBÉRICA están presentes en la Isla de Mallorca. El primero es el adjudicatario del contrato del Servicio Balear de Salud, que actualmente ha vencido y esta prorrogado hasta la convocatoria de una nueva licitación, mientras que AMBUIBÉRICA ha celebrado contratos para la prestación de servicios preventivos con el Ayuntamiento de Mallorca, de Andratx y de Inca, aunque su presencia en la isla es marginal ([0-10]%).
- (76) El principal competidor del mercado, TENORIO, es el actual adjudicatario del contrato para la prestación de estos servicios en las Islas de Ibiza, Menorca y Formentera.
- (77) De acuerdo con la información aportada por la notificante, el Servicio de Salud de las Islas Baleares ha informado a EMERU de que tiene intención de prestar con medios propios el servicio de transporte sanitario urgente que actualmente presta esta entidad y que no prevé ningún nuevo concurso para la prestación de

estos servicios. Este contrato finalizó en junio de 2017 y se encuentra prorrogado¹⁸.

- (78) Como en otros casos, buena parte de las cuotas que las partes y sus competidores presentan en Baleares viene determinadas por las licitaciones realizadas por las Administraciones públicas, principales demandantes de estos servicios, lo que se refleja en su volatilidad. Así por ejemplo: SSG parte de un [20-30]% en 2014 y queda en [0-10]% en 2016 y TENORIO entra en 2015 con una cuota de [30-40]%.

VII.2.2 Mercado de transporte sanitario no urgente

- (79) A continuación se muestran las cuotas que las partes y sus principales competidores presentan en el mercado del transporte sanitario no urgente a nivel nacional, según datos aportados por los notificantes.

Transporte sanitario no urgente en España						
EMPRESA	2016		2015		2014	
	VALOR (€)	CUOTA %	VALOR (€)	CUOTA %	VALOR (€)	CUOTA %
GRUPO EMERU	[...]	[10-20]	[...]	[10-20]	[...]	[10-20]
G. AMBUIBÉRICA	[...]	[10-20]	[...]	[10-20]	[...]	[10-20]
Combinado	[...]	[20-30]	[...]	[20-30]	[...]	[20-30]
SSG	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
FALCK	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
TENORIO	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
EGARA	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
SASU	[...]	[0-10]	-	-	-	-
FERROVIAL	[...]	[0-10]	-	-	-	-
CTSC GIRONA	[...]	[0-10]	-	-	[...]	[0-10]
ACCIONA	[...]	[0-10]	-	-	-	-
AMBULEVANTE	-	-	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
AEROMEDICA	-	-	[...]	[0-10]	-	-
A. ALERTA	-	-	-	-	[...]	[0-10]
Otros	[...]	[50-60]	[...]	[40-50]	[...]	[40-50]
Total Mercado	[...]	100%	[...]	100%	[...]	100%

Fuente: Notificación

- (80) De la información aportada por los notificantes, la cuota combinada ascendería al [20-30]% del mercado nacional del transporte sanitario no urgente, por delante de SSG: [0-10]%, TENORIO y FALCK, ambas con un [0-10]% de cuota.

¹⁸ Según EMERU, ésta ha tenido conocimiento de que el Gobierno de las Islas Baleares ha celebrado un contrato de *renting* de 60 ambulancias para prestar servicios urgentes.

- (81) A nivel **regional** y **provincial**, la operación resulta en solapamientos significativos en las tres provincias de Aragón: Huesca, Zaragoza y Teruel¹⁹.
- (82) Los cuadros siguientes muestran las cuotas que las partes y sus principales competidores presentan en el mercado del transporte sanitario no urgente en Aragón:

Transporte sanitario no urgente en Aragón						
EMPRESA	2016		2015		2014	
	VALOR (miles €)	CUOTA %	VALOR (miles €)	CUOTA %	VALOR (miles €)	CUOTA %
GRUPO EMERU	[...]	[90-100]	[...]	[90-100]	[...]	[90-100]
G. AMBUIBÉRICA	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
Combinado	[...]	[90-100]	[...]	[90-100]	[...]	[90-100]
AMBUARAGON	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
T.S. TERUEL	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
A. ARAGONESAS	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
A. ZARAGOZA	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
A. RUEDA	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
Otros	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
Total Mercado	[...]	100%	[...]	100%	[...]	100%

- (83) A continuación se incluyen las cuotas para las provincias de Zaragoza, Huesca y Teruel, según datos aportados por los notificantes.

¹⁹ En **Baleares**, en 2016 la cuota conjunta fue del [0-10]% (EMERU [0-10]%, AMBUIBÉRICA [0-10]%) compitiendo con SSG que ha resultado adjudicataria exclusiva desde abril de 2017 hasta 2021 del Contrato del Servicio de Salud de Baleares, con cuotas del [90-100]% en 2016. En 2015 la cuota combinada fue bastante más elevada, del [20-30]% (EMERU [20-30]%, AMBUIBÉRICA [0-10]%), ostentando TENORIO el [70-80]%.

En **Tarragona** el solapamiento es marginal, ascendiendo la cuota combinada al [0-10]% (EMERU [0-10]%, AMBUIBÉRICA [0-10]%) y existe un fuerte competidor, EGARA, con una cuota del [90-100]%, asimismo está presente el grupo empresarial SGG con un [0-10]% de cuota.

Transporte sanitario no urgente en Zaragoza						
	2016		2015		2014	
EMPRESA	VALOR (miles €)	CUOTA %	VALOR (miles €)	CUOTA %	VALOR (miles €)	CUOTA %
GRUPO EMERU	[...]	[90-100]	[...]	[90-100]	[...]	[40-50]
G. AMBUIBÉRICA	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[50-60]
Combinado	[...]	[90-100]	[...]	[90-100]	[...]	[90-100]
AMBUARAGON	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[...]
A. ARAGONESAS	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[...]
A. ZARAGOZA	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[...]
T.S. TERUEL	[...]	[0-10]	-	-	-	-
Otros	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
Total Mercado	[...]	100%	[...]	100%	[...]	100%

Fuente: Notificación.

Transporte sanitario no urgente en Huesca						
	2016		2015		2014	
EMPRESA	VALOR (miles €)	CUOTA %	VALOR (miles €)	CUOTA %	VALOR (miles €)	CUOTA %
GRUPO EMERU	[...]	[90-100]	[...]	[90-100]	[...]	[90-100]
G. AMBUIBÉRICA	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
Combinado	[...]	[90-100]	[...]	[90-100]	[...]	[90-100]
T. S. TERUEL	[...]	[0-10]	-	-	-	-
AMBUARAGON	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
A. ZARAGOZA	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
A. ARAGONESAS	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
Otros	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
Total Mercado	[...]	100%	[...]	100%	[...]	100%

Fuente: Notificación.

Transporte sanitario no urgente en Teruel						
	2016		2015		2014	
EMPRESA	VALOR (miles €)	CUOTA %	VALOR (miles €)	CUOTA %	VALOR (miles €)	CUOTA %
GRUPO EMERU	[...]	[90-100]	[...]	[80-90]	[...]	[40-50]
G. AMBUIBÉRICA	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[50-60]
Combinado	[...]	[90-100]	[...]	[90-100]	[...]	[90-100]
T.S. TERUEL	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
A. RUEDA	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
A. ARAGONESAS	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
A. ZARAGOZA	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]
Otros	[...]	[0-10]	[...]	[0-10]	-	-
Total Mercado	[...]	100%	[...]	100%	[...]	100%

Fuente: Notificación.

- (84) De los cuadros anteriores se desprende que la cuota combinada alcanza valores muy importantes en la Comunidad Autónoma de Aragón [90-100]% y en sus tres provincias, [90-100]% en Zaragoza, [90-100]% en Huesca y [90-100]% en Teruel.
- (85) La elevada cuota en esta región deriva fundamentalmente de la posición de EMERU, que fue la adjudicataria en noviembre de 2014 de los lotes licitados por el Departamento de Sanidad aragonés para la prestación de transporte sanitario no urgente realizada²⁰. El contrato tiene una duración de cuatro años prorrogable por otros dos.
- (86) Con independencia de las cuotas de mercado existentes, es preciso considerar que los mercados de transporte sanitario urgente y no urgente tanto en el ámbito público como privado están sometidos a procedimientos de licitación, donde las cuotas de mercado no son por sí solas un elemento relevante para analizar el poder de mercado de las entidades que los poseen, dada su volatilidad y el hecho de que la competencia tenga lugar por el mercado y no en el mercado en sí.
- (87) En este sentido, las autoridades de competencia en casos anteriores han señalado que el análisis competitivo en estos mercados no debe centrarse en las cuotas de mercado sino en determinar si existe un número suficiente de competidores establecidos creíbles que puedan garantizar la competencia en licitaciones futuras.
- (88) A este respecto, el notificante señala la existencia de importantes competidores sólidamente establecidos en el mercado, que suelen presentarse a todas las

²⁰ La UTE Nuevos Transportes Sanitarios de Aragón (GRUPO EMERU) resultó la ganadora de los tres lotes licitados: Lote 1: Sectores sanitarios de Huesca y Barbastro; Lote 2: Sectores sanitarios de Zaragoza I,II, III y Calatayud; Lote 3: Sectores sanitarios de Teruel Y Alcañiz. Expediente SGT/32/14.

licitaciones que los demandantes de estos servicios convocan a lo largo del territorio nacional.

- (89) Del análisis de las últimas licitaciones en el sector realizado por la Dirección de Competencia, que se detalla en el siguiente apartado, así como de las respuestas recibidas al test de mercado se confirma la presencia de otros competidores con capacidad para presentarse en licitaciones en todo el territorio nacional.

VII.2. Estructura de la demanda

- (90) La demanda de los mercados de transporte sanitario terrestre urgente y no urgente esta principalmente constituida por las Administraciones públicas que recurren a los operadores privados para satisfacer la necesidad de desplazar a hospitales u otros centros sanitarios a personas enfermas o accidentadas en vehículos especialmente acondicionados al efecto.
- (91) Adicionalmente, existe una demanda privada de servicios de transporte sanitario que representaría aproximadamente el 10% del tamaño total del mercado, según los notificantes. Está constituida por aseguradoras/mutuas que operan en el ámbito sanitario (pólizas de salud) grandes empresas, u organizadores de eventos públicos que han de contar con medios sanitarios, para lo que también realizan procedimientos competitivos para la selección de los prestadores del servicio de transporte sanitario terrestre.
- (92) La competencia es “por” el mercado a través de los procesos de licitaciones públicas y privadas, en los que la empresa cuya oferta sea la más ventajosa resulta adjudicataria, siendo los principales factores de la elección el precio ofertado, al que la mayoría de los encuestados dan especial relevancia²¹, y la calidad, exigiéndose en las licitaciones públicas cada vez mayor sofisticación de los equipos y servicios. Esta mayor exigencia tanto en equipamiento como en sistemas de información, organización y eficiencia ha supuesto un incremento significativo del valor de las nuevas licitaciones convocadas²².
- (93) Las licitaciones públicas se encuentran sometidas a la legislación de contratos del sector público²³, y se basan en los principios de libertad de acceso, publicidad y transparencia de los procedimientos, no discriminación e igualdad de trato entre los candidatos, así como salvaguarda de la libre competencia y selección de la oferta económicamente más ventajosa²⁴.
- (94) Corresponde a cada Consejería o Servicio de Salud determinar si se licita de forma conjunta o separada el transporte sanitario urgente y no urgente, así como

²¹ De acuerdo con la información interna de las notificantes, el precio representa menos del 50% de la valoración máxima de las ofertas.

²² Según documentación interna de las partes el valor total de las licitaciones frente a la anterior ha aumentado en Aragón un [...]%, País Vasco [...]%, Cantabria [...]%, Castilla y León [...]%, Cataluña [...]%, Extremadura [...]%, y Madrid [...]%.

²³ Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público

²⁴ Las Administraciones Públicas de base territorial, en este caso las Comunidades Autónomas por ser la competentes en materia sanitaria, las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social también someten sus contrataciones a lo dispuesto en la citada normativa de contratación del sector público, es decir, quedan sometidos a los mismos principios de publicidad, transparencia y concurrencia competitiva. Art. 3 g) Real Decreto Legislativo 3/2011.

determinar el ámbito geográfico y si se distribuye en lotes o no. Los contratos adjudicados suelen tener una duración media de entre 4 y 8 años.

(95) De la información recibida sobre las licitaciones públicas en los últimos años se observa que:

- Entre 2012 y 2017 AMBUIBÉRICA se presentó a un total de [...] lotes y EMERU a [...], coincidiendo ambas en [...] de ellos. Las partes no compitieron en un total de [...] y [...] lotes respectivamente, por lo que la concentración no supondría una reducción significativa de presión competitiva.
- De las licitaciones convocadas en 2017 y a las que se han presentado las partes, AMBUIBÉRICA ha obtenido un porcentaje de adjudicaciones notablemente inferior al obtenido en 2016 ([...] en 2017 frente a [...] en 2016) y EMERU habría obtenido [...] licitación en 2017 ([...]) y en 2016 [...] de las [...] a las que se presentó (porcentaje muy inferior al que correspondería por su cuota de ingresos). Se observa por tanto una tendencia decreciente en la tasa de éxito de adjudicación y no siempre proporcional a la posición de las partes en el mercado.
- El número medio de competidores por licitación habría aumentado ligeramente de 3,95 en 2016 (20 lotes donde compitieron entre 2 y 9) a 4 en 2017 (14 lotes donde compitieron entre 2 y 6 licitadores), reflejo de la tendencia señalada en la oferta a una mayor concentración y dimensión de las empresas que son capaces de presentarse a licitaciones.
- AMBUIBÉRICA y EMERU han competido y perdido frente a operadores muy diversos: nuevos entrantes en el mercado, como FERROVIAL en La Rioja; competidores cercanos, ofertando de forma autónoma, como FALCK y SSG en Cataluña²⁵, Navarra y Baleares²⁶, o en UTE como SSG²⁷ en Castilla La Mancha y empresas locales, individualmente o en UTE²⁸, en País Vasco y Galicia. Se observa diversidad de alternativas en el mercado, capaces de competir y ganar licitaciones.
- Dentro de esta diversidad, las empresas más pequeñas licitando en UTE también son una alternativa competitiva, habiendo resultado adjudicatarias en 2017 de 5 licitaciones sobre un total de 14 (-36%-).

(96) Además del número y cuota de los competidores, en un mercado de licitaciones la intensidad de la competencia se mide en función de la frecuencia de las

²⁵ Lote K: Baix Llobregat - L' H

²⁶ En el último año las partes han competido en [...] ocasiones con SSG (individualmente o en UTE), habiendo resultado ésta adjudicataria en [...] de las [...] ocasiones, con TENORIO en [...], resultando éste adjudicatario en una ocasión, y con FALCK y ACCIONA en [...] ocasión. En el primer caso, la adjudicataria fue otra empresa, y en el caso de ACCIONA, a pesar de obtener la mayor puntuación, se adjudicó a EMERU, por defectos de forma en la oferta de aquella.

²⁷ SSG-Digamar, UTE Consorci Sanitari Girona, UTE SSG-CLM y José María Román S.L.

²⁸ País Vasco: Larrialdia/Amb. Maiz UTE y Ambulancias Gipuzkoa.

Según se ha publicado en prensa, el Grupo SSG ha firmado un acuerdo estratégico con LARRIALDIAK AMBULANZIAK que le permitirá a ésta última acceder a los servicios e infraestructuras de SSG. <http://www.europapress.es/andalucia/noticia-sevillana-servicios-sociosanitarios-generales-asocia-larrialdia-consolidar-transporte-sanitarios-20161215174834.html> <16/11/17>

Galicia: Ortiueira UTE, UTE Sanitaria Lucense de transportes y otros, Amb. As Burgas, Amb. Do Atlántico S.L.U.

licitaciones, que viene fundamentalmente determinada por la duración media de los contratos; cuatro años con dos de prórroga de media en este caso.

- (97) Adicionalmente, es necesario considerar tanto el volumen del mercado como su tendencia. Se trata de un mercado en expansión, en el que según documentación interna de las partes se prevé que en los próximos 5 años se liciten en España [...] lotes por valor de [...] millones de euros, algo superior al [...] % del volumen de negocios anual total del mercado²⁹. Por tanto, anualmente los competidores tienen oportunidades adicionales de permanecer y crecer en el mercado aunque no resulten adjudicatarios de una licitación concreta. Además, según la documentación interna de las notificantes, en [...] años en adelante finalizan contratos que suponen el [...] % y el [...] % de sus ingresos actuales respectivamente.
- (98) Al igual que los clientes públicos, la mayoría de los clientes privados organizan de forma frecuente procedimientos competitivos para la selección de su proveedor de servicios de transporte sanitario y el principal criterio de adjudicación de estos contratos es el precio ofrecido. La duración de estos contratos es más reducida (entre uno y dos años).
- (99) La mayoría de los demandantes consultados en el test de mercado considera que la operación no afecta la competencia, y solo uno de ellos refiere que la nueva empresa tendrá más poder negociación y poder de fijar precios.

VII.3. Barreras de entrada y competencia potencial

- (100) Las notificantes consideran que no existen barreras de entrada significativas de acceso al mercado. La prestación del servicio de transporte sanitario está supeditada a la concesión de una autorización por la Administración autonómica competente. Sin embargo, el otorgamiento de dicha autorización es automática en el momento en el que se confirma el cumplimiento de los requisitos correspondientes. Dicha autorización tiene validez a nivel nacional³⁰.
- (101) En cuanto a las barreras de entrada identificadas para el acceso a las licitaciones públicas, las exigencias mínimas de solvencia económica y técnica, fundamentalmente disponer de extensas flotas o disponer de recursos financieros y experiencia, han demostrado no ser obstáculo para que operen en el mercado nuevos entrantes pertenecientes a grupos empresariales presentes en otros sectores como FERROVIAL, EULEN o ACCIONA que han resultado adjudicatarias de contratos de forma autónoma o en UTE, si bien todavía carecen de cuota relevante a nivel nacional.
- (102) En relación a una de las principales barreras mencionadas en las respuestas, la disponibilidad previa de flotas en propiedad, es preciso mencionar que también es frecuente que no se exija este requisito (bien porque se dé la posibilidad de arrendamiento, o porque la licitación conceda tiempo para acometer la inversión

²⁹ De acuerdo con la información interna de las notificantes España es el país de su entorno con mayor porcentaje de servicios abiertos a su prestación por parte de empresas privadas (95%) frente a la media europea (19%), si bien se constata una tendencia creciente a la externalización por parte de otros países europeos.

³⁰ La obtención de la autorización para el transporte sanitario terrestre viene regulada por normativa estatal: Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo y Orden PRE/1435/2013, de 23 de julio.

tras haber resultado adjudicatario³¹). Un ejemplo de ello es la entrada de EULEN en la provincia de Álava donde, tal y como ella misma señala, los medios para la ejecución del contrato se adquirieron una vez adjudicado el concurso. Adicionalmente, algunos pliegos, como el de Mallorca, prevén la subrogación de la entidad adjudicataria en los vehículos y aparataje en la parte pendiente de amortización que quedará vinculada a la prestación del servicio, debiendo abonar al anterior adjudicatario el valor residual pendiente de amortización de estos vehículos. También se ha constatado a través del test de mercado que muchas de las empresas se presentan a licitaciones en regiones donde no cuentan con implantación previa.

(103) Asimismo, en cuanto al personal cualificado para la prestación del servicio, se procede a su contratación vía subrogación por el nuevo adjudicatario favoreciendo tanto la continuidad del servicio como la entrada de nuevos operadores.

VIII. VALORACIÓN DE LA OPERACIÓN

(104) La operación de concentración consiste en la toma de control conjunto del GRUPO EMERU y del GRUPO AMBUIBÉRICA por parte de IES y PROA CAPITAL, a través de una sociedad vehículo de nacionalidad española (HOLDCO) a la que ambas matrices aportaran sus participaciones accionariales en dichas entidades.

(105) La operación supone la integración de dos importantes grupos activos en los mercados de prestación de servicios de transporte sanitario urgente y no urgente.

(106) La empresa resultante será líder a nivel nacional, con cuotas inferiores al [20-30]%, tanto en transporte sanitario urgente, con una cuota combinada del [20-30]% (EMERU [10-20]%, AMBUIBÉRICA [10-20]%), como en transporte sanitario terrestre no urgente, con una cuota combinada del [20-30]% (EMERU [10-20]%, AMBUIBÉRICA [10-20]%).

(107) Los principales competidores de las partes en transporte urgente ostentarían cuotas inferiores en ambos segmentos: en transporte urgente figurarían SGG [0-10%], TENORIO [0-10%], EGARA [0-10%], FERROVIAL [0-10%] y FALCK [0-10%] y en transporte no urgente SGG [0-10%], TENORIO [0-10%], FALCK [0-10%] o EGARA [0-10%].

(108) A nivel regional, la operación resulta en solapamientos significativos en Aragón, tanto en transporte urgente como no urgente, y en Baleares, únicamente en el mercado de transporte sanitario urgente.

(109) En Aragón, y en sus tres provincias, las cuotas resultantes son próximas al [90-100]%, tanto en transporte urgente como no urgente, resultado de la adjudicación a las partes de los distintos contratos del Servicio Aragonés de Salud para la prestación de estos servicios en la región.

³¹ Suele concederse un plazo variable según los casos (de mes y medio a seis meses) para la adquisición y equipamiento de los vehículos.

- (110) En Baleares, la cuota combinada en el mercado de transporte sanitario urgente, es de [60-70]%, resultado fundamentalmente de la adjudicación a EMERU de un contrato del Servicio de Salud de las Islas Baleares para la prestación de estos servicios, que en la actualidad se encuentra prorrogado y cuya renovación no prevén las partes.
- (111) Con independencia de las cuotas de mercado existentes, es preciso considerar que los mercados de transporte sanitario urgente y no urgente tanto en el ámbito público como privado están sometidos a procedimientos competitivos, donde las cuotas de mercado no son por sí solas un elemento relevante para analizar el poder de mercado de las entidades que los poseen, dada su volatilidad y el hecho de que la competencia tenga lugar por el mercado y no en el mercado en sí.
- (112) En este contexto, para valorar los efectos de la operación, resulta de especial relevancia determinar si existe un número suficiente de competidores establecidos creíbles que puedan garantizar la competencia en licitaciones futuras. Se ha constatado que, además de un elevado número de empresas de reducida dimensión, operan en el sector empresas de mayor dimensión; unas como GRUPO SSG, AMBULANCIAS EGARA (GRUPO IVEMON) y TENORIO, de ámbito nacional que han crecido de forma orgánica o a través de adquisiciones, otras, como FALCK, pertenecientes a grupos multinacionales especializados en el sector y otras procedentes de otros sectores como FERROVIAL, EULEN o ACCIONA.
- (113) Estas empresas han demostrado capacidad de competir en el mercado, al haber ganado -individualmente o en UTE- licitaciones en los últimos años de forma regular, constituyendo una alternativa creíble a la empresa resultante de la operación aquí analizada.
- (114) Del análisis de las licitaciones recientes se observa además que la concentración no supondría una reducción significativa de presión competitiva y que la tasa de éxito de las partes en la adjudicación de contratos, además de no ser siempre proporcional a su posición en el mercado, presenta una tendencia decreciente.
- (115) Las barreras de entrada identificadas -exigencias mínimas de solvencia económica y técnica-, no son un obstáculo significativo a la entrada de nuevos operadores en el mercado.
- (116) Además las administraciones públicas son las principales demandantes en este mercado y como tales un importante cliente a la hora de disciplinar la competitividad de las ofertas presentadas.
- (117) Finalmente señalar que se trata de un mercado en crecimiento, en el que la permanencia de los competidores no depende de una licitación en concreto y donde se generan oportunidades adicionales de crecer y atractivo para la entrada de competidores potenciales.

A la luz de las consideraciones anteriores, esta Dirección de Competencia considera que no es previsible que la operación notificada vaya a suponer un obstáculo a la competencia efectiva en los mercados analizados, por lo que es susceptible de ser **autorizada en primera fase sin compromisos**.

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.