

## **INFORME Y PROPUESTA DE RESOLUCIÓN** **C/0458/12 AIR LIQUIDE / GASMEDI**

---

### **I. ANTECEDENTES**

- (1) Con fecha 7 de agosto de 2012 ha tenido entrada en la Comisión Nacional de la Competencia (CNC) notificación de la operación de concentración consistente en la adquisición por parte del Grupo L’AIR LIQUIDE (“AIR LIQUIDE”), del control exclusivo de Grupo GASMEDI, S.L. (“GASMEDI”).
- (2) Dicha notificación ha sido realizada por Air Liquide Ibérica de Gases, S.L.U. (Aligas), sociedad filial del grupo adquirente, según lo establecido en el artículo 9 de la Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia (“LDC”), 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 Reglamento de Defensa de la Competencia (“RDC”), aprobado por el Real Decreto 261/2008, de 22 de febrero.
- (3) La fecha límite para acordar iniciar la segunda fase del procedimiento es el 7 de septiembre de 2012 inclusive. Transcurrida dicha fecha, la operación notificada se considerará tácitamente autorizada.

### **II. NATURALEZA DE LA OPERACIÓN**

- (4) La operación notificada consiste en la adquisición por parte del AIR LIQUIDE del control exclusivo de GASMEDI, dedicado a la prestación de servicios de asistencia respiratoria a domicilio y suministro de gases medicinales a hospitales.
- (5) A tales efectos, las partes han suscrito un Contrato de Compraventa de Acciones con fecha 19 de julio de 2012, por el que la filial del grupo adquirente Aligas pasará a ser titular del 100% del capital social de GASMEDI.
- (6) La operación está incluida en el supuesto del artículo 7.1 b) de la LDC

### **III. RESTRICCIONES ACCESORIAS**

- (7) El contrato de compraventa suscrito por las partes se incluyen los siguientes pactos de no competencia y no captación:
- (8) **No Competencia:** Los socios vendedores Financiera Fimar, S.A., S.C.R y D. Jesús Escudero González se comprometen, durante un periodo de [no superior a tres años]<sup>1</sup> después de la fecha de cierre para el primero de dichos socios, y de [no superior a tres años] tras la fecha del cierre para el segundo, a no llevar a cabo ninguna actividad realizada por el Grupo GASMEDI u otras actividades en competencia con ésta así

---

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

como no aconsejar, trabajar, gestionar ni controlar a terceras personas que realicen dichas actividades o adquirir participaciones o dar a dichas personas cualquier empleo, cargo o función de gestión, ni representar a dichas personas o entidades, ya sea con o sin remuneración.

- (9) **No Captación:** Todos y cada uno de los vendedores, tanto si actúan de forma directa como indirecta, se comprometen por un período de [no superior a tres años] desde la fecha de cierre en el caso de D. Jesús Escudero González y de [no superior a tres años] en el de los otros directivos clave, a no emplear, captar, inducir a dimitir a cualquier empleado del Grupo GASMEDI, o intentar que cualquier agente o asociado del Grupo termine su relación con el mismo.
- (10) 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”.
- (11) 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), así como el hecho de que la adquisición de la empresa objeto de la operación incluye el fondo de comercio y conocimientos técnicos, se considera que los acuerdos de no competencia y no captación descritos están, en cuanto a su contenido y duración, dentro de lo que se entiende aceptable y necesario para la operación de concentración de que se trata.
- (12) De acuerdo con lo anterior, se concluye que los pactos de no competencia y no captación analizados son accesorios a la operación notificada y forman parte de la misma.

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

- (13) De acuerdo con la notificante, la operación no tiene dimensión comunitaria, al no cumplirse los umbrales establecidos en el artículo 1 del Reglamento (CE) nº139/2004 del Consejo, de 20 de enero de 2004, sobre el control de las operaciones de concentración.
- (14) La operación notificada cumple, sin embargo, los requisitos previstos por la LDC para su notificación al superarse el umbral establecido en el artículo 8.1 a) y b) de la misma.
- (15) La ejecución de la operación está condicionada a su autorización por parte de la autoridad española de competencia.

## **V. EMPRESAS PARTICIPES**

### **V.1. L'AIR LIQUIDE, S.A. ("AIR LIQUIDE")**

- (16) AIR LIQUIDE es una sociedad francesa, matriz del grupo internacional del mismo nombre, cuyo accionariado se reparte entre accionistas individuales (poseedores del 37% de las acciones), inversores institucionales franceses (titulares del 21% de las acciones) y otros inversores institucionales (titulares del 42%). De acuerdo con la información aportada, ninguno de los accionistas de AIR LIQUIDE tiene una participación superior al 5% de su capital social ni capacidad de control sobre ella.
- (17) El grupo AIR LIQUIDE está integrado por numerosas sociedades dedicadas a la producción y suministro de gases industriales, medicinales y de uso medioambiental. El grupo está activo a escala mundial, con presencia en ochenta países.
- (18) En esta actividad, AIR LIQUIDE produce en sus propias instalaciones y distribuye los gases a una amplia variedad de sectores (construcción, aeronáutica, transporte, electrónica, laboratorios, química, maquinaria, etc.) en formas diferentes (gaseoso o líquido) y a través de distintos canales de distribución (a granel, en cisterna y en botellas). Air Liquide tiene ocho plantas de producción en España, ubicadas en Sagunto (Valencia), Martorell (Barcelona), Cabanillas del Campo (Guadalajara), Cartagena (Murcia), Huelva, Algeciras (Cádiz), Islas Canarias y en Vizcaya (Oxinorte).
- (19) En España el grupo AIR LIQUIDE opera a través de tres compañías: Air Liquide Ibérica de Gases S.L.U. (ALIGAS), que se dedica a la producción de gases industriales; Al Air Liquide España, S.A., que produce y distribuye varios tipos de gases industriales destinados a diferentes sectores (construcción, aeronáutica, transporte, electrónica, laboratorios, químico, maquinaria, etc.); y Air Liquide Medicinal, S.L.U, que opera en dos áreas de actividad: (i) prestación de servicios de cuidados domiciliarios, bajo la marca "*Vitalaire*" y (ii) suministro de gases medicinales y otros servicios relacionados para hospitales<sup>2</sup>.
- (20) La actividad de cuidados domiciliarios desarrollada por Air Liquide Medicinal S.L.U. en España incluye toda la cadena de producción y las actividades necesarias para prestar plenamente los servicios, tales como la provisión y el mantenimiento de los equipos necesarios, la atención y formación a los pacientes y, en su caso, la provisión de oxígeno.
- (21) En cuanto a la actividad hospitalaria, Air Liquide suministra gases medicinales a los hospitales (principalmente oxígeno y óxido nitroso) y realiza todas las actividades relacionadas con los servicios, como la venta y mantenimiento de equipos para la distribución de los gases en los hospitales (incluyendo tuberías) y la venta y mantenimiento de dispositivos para la aplicación de los gases.

---

<sup>2</sup> Además, Air Liquide Medicinal tiene participación en el accionariado de las empresas competidoras Oxigen Salud (con el 20% de las acciones) y Contse, S.A. (con un 45% de las acciones). Según la información de la notificante, dichas participaciones no confieren a Air Liquide Medicinal control sobre dichas empresas en el sentido de la normativa de competencia.

- (22) El volumen de negocios del Grupo AIR LIQUIDE en el último ejercicio, calculado según lo dispuesto en el artículo 5 del RDC 261/2008, fue, según la información de la notificante, el siguiente:

| VOLUMEN DE NEGOCIOS GRUPO AIR LIQUIDE (millones de euros) 2011 |        |        |
|--|--------|--------|
| MUNDIAL  | UE     | ESPAÑA |
| [>2.500]   | [>250] | [>60]  |

Fuente: Notificación

## V.2 GRUPO GASMEDI, S.L. (“GASMEDI”)

- (23) GASMEDI es un grupo de empresas español, controlado por el fondo de inversión Mercapital (con 69,04% de las acciones). Otros accionistas minoritarios tienen el 24,66% del accionariado y el equipo de gestión posee las acciones restantes (6,3%). GASMEDI centra su actividad en dos áreas de negocio:
- (i) La prestación de servicios de cuidados domiciliarios, actividad principal que significó el [...] % de sus ventas en 2011; en esta rama de negocio GASMEDI está presente en toda la cadena de producción, incluyendo la provisión y mantenimiento de los equipos necesarios, la atención y formación a los pacientes y la provisión de gases medicinales<sup>3</sup>.
- (ii) El suministro de gases medicinales y otros servicios relacionados para hospitales. En esta actividad, GASMEDI produce y suministra principalmente oxígeno y óxido nítrico, así como otros gases para hospitales, como nitrógeno, dióxido de carbono y aire medicinal
- (24) Además, GASMEDI ha iniciado recientemente actividades en el mercado de los gases industriales (que representaron aproximadamente el [...] % de sus ventas en 2011), con una presencia *de minimis* en España (aproximadamente el [0-10] % del mercado español de gases industriales)<sup>4</sup>.
- (25) GASMEDI tiene tres plantas de producción de gases en O Carballiño (Ourense), Alcorcón (Madrid) y Épila (Zaragoza).
- (26) Finalmente, el grupo adquirido realiza con carácter marginal otras actividades hospitalarias domiciliarias: servicios médicos de urgencia en el País Vasco, hospitalización domiciliaria y servicios de enfermería en Valencia y servicios de enfermería en Madrid.

<sup>3</sup> Según la información de la notificante, la adquirida no vende gases medicinales a terceros operadores para asistencia domiciliaria.

<sup>4</sup> De acuerdo con la información aportada, las ventas de gases industriales de GASMEDI distintos de los gases medicinales están muy diversificadas por tipo de cliente y no se concentran en ningún sector en particular; en todo caso, la cuota que estas ventas representan sería inferior al 1% en cualquiera de los sectores posibles.

- (27) Las sociedades filiales a través de las que GASMEDI desarrolla sus actividades en España son: Gasmedi 2000, SAU; Gasindu 2000, SLU; Gases y Control de Envases, SAU; Gasoxmed Gases Medicinai, S.A.; Servicios de Hospitalización Domiciliaria, SLU; Servicios de Hospitalización Domiciliaria del Mediterráneo, SLU; AR Comercial de Gasos, SL; y AG Solgas, S.L.
- (28) El volumen de negocios del GASMEDI en el último ejercicio, calculado según lo dispuesto en el artículo 5 RDC 261/2008, fue, según la información de la notificante, el siguiente:

| VOLUMEN DE NEGOCIOS GASMEDI (millones de euros) 2011 |        |        |
|--|--------|--------|
| MUNDIAL  | UE     | ESPAÑA |
| [<2.500]   | [<250] | [>60]  |

Fuente: Notificación

## VI. MERCADOS RELEVANTES

### VI. 1. Mercados de producto

- (29) Las actividades de la empresa adquirida, en las que también opera la adquirente, consisten en la provisión de cuidados domiciliarios de asistencia respiratoria y la provisión a hospitales de gases medicinales.
- (30) La Comisión ha analizado recientemente este sector en el caso comunitario COMP/M.6504 LINDE/AIR PRODUCTS HOMECARE<sup>5</sup>, estableciendo la existencia de dos mercados claramente diferenciados: la provisión de cuidados domiciliarios y la provisión a hospitales de gases medicinales. De acuerdo con el análisis de la Comisión, la diferencia entre ambos mercados se funda en los siguientes motivos:
- (31) Desde el punto de vista de la oferta: (i) los materiales utilizados para la prestación de servicios de cuidados domiciliarios tienen una naturaleza diferente a los utilizados en los hospitales: son más ligeros, de menor precio y pueden transportarse fácilmente; (ii) los recursos que se precisan en cada caso también son diferentes, ya que los hospitales tienen instalaciones de almacenamiento que permite el suministro de gases a granel; y (iii) a diferencia de los cuidados domiciliarios, los hospitales no necesitan la provisión de personal cualificado para el seguimiento y monitorización de los pacientes y equipos, ya que disponen de su propio personal para estas funciones.
- (32) Tampoco desde la demanda pueden considerarse intercambiables los cuidados prestados a enfermos en su propio domicilio con los servicios destinados a pacientes hospitalizados, siendo, en todo caso, servicios complementarios.

#### 1.-Servicios de cuidados domiciliarios

- (33) Dentro de estos servicios, la Comisión diferenció en el precedente arriba citado entre los de cuidados respiratorios y no respiratorios, debido a que los primeros exigen más

<sup>5</sup> Ver la Decisión de la Comisión de fecha 18.04.2012 en el caso COMP/M.6504.

tiempo y atención a los pacientes, diferentes equipos y tecnología y personal con mayor nivel de conocimientos.

- (34) **Cuidados respiratorios:** la Comisión valoró en aquel caso la posibilidad de una ulterior segmentación de los cuidados respiratorios en dos grupos: (i) mediante terapias de oxígeno, a su vez aplicables en tres modalidades: líquido (“LOX”), gaseoso (“GOX”) y concentrado (“COX”) y (ii) otras terapias respiratorias (“no oxígeno”), como son la ventilación, prevención de la apnea del sueño e inhalación de aerosoles. No obstante, la Comisión no llegó en aquel caso a una conclusión definitiva respecto a la necesidad de segmentar estos tipos de terapias en mercados diferenciados.
- (35) En el caso presente, la notificante considera que no es procedente una ulterior segmentación de los mercados de asistencia respiratoria, ya que los distintos tipos de servicios comparten características tanto desde la oferta como desde la demanda.
- (36) Dado que la operación notificada no dará lugar a problemas de competencia en los mercados españoles, no se considera necesario una definición concluyente a este respecto, si bien se valorará el impacto de la concentración en todos los segmentos posibles.
- (37) **Cuidados no respiratorios:** incluyen cuidados domiciliarios relacionados con distintas patologías, como el síndrome de muerte súbita infantil.
- (38) Tanto AIR LIQUIDE como GASMEDEI prestan principalmente servicios domiciliarios de cuidados respiratorios, siendo sus ingresos por cuidados no respiratorios de menor importancia.

## 2.- Provisión a hospitales de gases medicinales

- (39) Según la información de la notificante, el suministro de gases medicinales y servicios relacionados para hospitales incluye no solo la provisión de los gases (principalmente oxígeno y óxido nitroso y, en menor escala, otros gases para hospitales), sino también otros servicios complementarios que varían en función del tipo y presentación del gas suministrado, tales como el suministro de materiales para la distribución del gas en el hospital (incluyendo tuberías y dispositivos para la aplicación del gas) y mantenimiento de estos equipos. Según la información aportada por AIR LIQUIDE, todos los operadores activos en este mercado ofrecen la gama completa de servicios.
- (40) En el reciente precedente LINDE/AIR PRODUCTS HOMECARE, la Comisión no tuvo que examinar específicamente este mercado, pero sí realizó un examen del mercado ascendente de producción y venta de gases industriales<sup>6</sup>.
- (41) De acuerdo con dicho examen, la sustituibilidad desde el punto de vista de la demanda de los gases medicinales respecto a los gases industriales es limitada, porque los consumidores, como son los hospitales en el caso del sector farmacéutico y sanitario, solo pueden usar gases “etiquetados”, que aseguran su calidad y trazabilidad. Sin embargo, las investigaciones de la Comisión demostraron la existencia de cierta

---

<sup>6</sup> La Comisión se basó, además, para dicho análisis los precedentes comunitarios existentes en este sector: M.1630 Air Liquide/BOC; M.3314 Air Liquide/Messer Targets y M.4141 Linde/BOC.

sustituibilidad desde el punto de vista de la oferta de los dos grupos de gases, puesto que los gases medicinales, distribuidos tanto en cisterna como en botella, son producidos en las mismas plantas y a partir de la misma fuente que los gases industriales, sometiéndose a análisis posteriores para cumplir las regulaciones correspondientes sobre calidad y trazabilidad.

- (42) Dado que la operación no planteaba en aquel caso problemas de competencia, la Comisión dejó abierta la cuestión de si los gases medicinales constituyen un mercado de producto distinto de los gases industriales. En el marco de la presente concentración tampoco es necesaria, por los mismos motivos, una definición concluyente a este respecto; en todo caso, se analizará el impacto de la operación en el segmento más estrecho de suministro a hospitales de gases medicinales.
- (43) Con independencia de lo anterior, la Comisión, tanto el precedente LINDE/AIR PRODUCTS HOMECARE, como en los casos anteriores ya citados, concluyó que los gases suministrados “por toneladas”, en contenedores/tanques y en botellas/cilindros constituyen tres mercados de producto diferenciados, entre otros motivos, debido a sus diferentes estados (líquido o gaseoso), condiciones de almacenamiento y conservación y distintas necesidades específicas para su transporte.
- (44) Ambas partícipes suministran a hospitales gases medicinales en depósitos (“tanques”) y en botellas, por lo que se analizará el impacto de la operación en ambos segmentos.

## **VI. 2. Mercados geográficos**

- (45) En relación con los servicios de cuidados domiciliarios, la Comisión concluyó que la dimensión del mercado es nacional debido principalmente a que el suministro se lleva a cabo en su gran mayoría mediante procedimientos de licitaciones públicas y a que el régimen regulatorio, la estructura de la oferta y los precios del sector se organizan sobre una base nacional.
- (46) Por lo que respecta al mercado de suministro de gases medicinales a hospitales, la Comisión concluyó en todos los precedentes citados que la dimensión relevante, cualquiera que sea su forma de suministro o contenedor, es nacional.
- (47) Teniendo en cuenta todo lo anterior, se examinarán los efectos de la operación actual en los siguientes mercados nacionales de producto: (i) servicios domiciliarios de cuidados respiratorios y, dentro de éste mercado, en los segmentos de “oxígeno” (en sus distintas modalidades, COX, LOX y GOX); y “No oxígeno” (Apnea, Ventilación y Aerosoles); (ii) servicios domiciliarios de cuidados no respiratorios (otros servicios domiciliarios no respiratorios); y (iii) mercado de provisión a hospitales de gases medicinales, en sus dos segmentos de tanques y botellas.

## VII. ANÁLISIS DE LOS MERCADOS

### VII.1. Estructura de la oferta

#### 1.- Servicios domiciliarios de cuidados respiratorios

- (48) La prestación de servicios de cuidados domiciliarios es una actividad en crecimiento (de acuerdo con la notificante, la previsión es de un 10% anual). Entre los principales motivos cabe destacar la reducción de la duración de hospitalización debido a los controles de costes impuestos para el sector público (que genera un aumento de la actividad de cuidados domiciliarios) y el progresivo envejecimiento de la población.
- (49) Las cuotas de los operadores en el conjunto del mercado, estimadas por facturación, fueron las siguientes durante los últimos tres ejercicios:

| MERCADO ESPAÑOL DE SERVICIOS DE CUIDADOS DOMICILIARIOS<br>(Cuotas en % por valor) |                |                |                |
|---|----------------|----------------|----------------|
| Empresa   | 2009           | 2010           | 2011           |
| AIR LIQUIDE   | [10-20]        | [10-20]        | [10-20]        |
| GASMEDI   | [10-20]        | [20-30]        | [20-30]        |
| <b>Cuota conjunta (Air Liquide+Gasmedi)</b>                                       | <b>[30-40]</b> | <b>[30-40]</b> | <b>[30-40]</b> |
| LINDE   | [30-40]        | [30-40]        | [30-40]        |
| PRAXAIR (OXIMESA)   | [20-30]        | [20-30]        | [20-30]        |
| OXIMEPLUS (TEIJIN)  | [0-10]         | [0-10]         | [0-10]         |
| OXIGEN SALUD  | [0-10]         | [0-10]         | [0-10]         |
| CONTSE  | [0-10]         | [0-10]         | [0-10]         |

Fuente: Notificación

- (50) De acuerdo con las cifras expuestas, AIR LIQUIDE, que hasta ahora operaba en el mercado español como cuarta empresa en la provisión de servicios de asistencia respiratoria a domicilio, adquirirá la cuota del [20-30]% por ventas de GASMEDI en 2011, pasando a ser el primer operador, con una cuota resultante del [30-40]% de las ventas en el conjunto de los citados servicios.
- (51) LINDE, hasta ahora líder de prestación de estos servicios en España, pasará a ser el segundo operador, con una cuota en 2011 del [30-40]% de las ventas.
- (52) Considerados los distintos sub-mercados de cuidados respiratorios y no respiratorios y sus posibles segmentos en cada caso, las cuotas de los operadores en el último ejercicio fueron las siguientes:

| SERVICIOS DE CUIDADOS DOMICILIARIOS POR SEGMENTOS<br>(año 2011 - cuotas en % por valor) |                              |                  |          |                                      |         |          |            |              |         |        |
|---|------------------------------|------------------|----------|--------------------------------------|---------|----------|------------|--------------|---------|--------|
| PRODUCTO  |                              | AIR LIQUID       | GAS MEDI | Cuota conjunta Air Liquide + Gasmedi | LINDE   | PRAX AIR | OXIME PLUS | OXIGEN SALUD | CONTSE  |        |
| Cuidados Respiratorios  | OXIGENO (LOX, COX y GOX) (*) | [10-20]          | [10-20]  | [20-30]                              | [30-40] | [20-30]  | [0-10]     | [0-10]       | 2[0-10] |        |
|   | NO OXIGENO                   | Apnea            | [0-10]   | [20-30]                              | [30-40] | [30-40]  | [20-30]    | [0-10]       | [0-10]  | [0-10] |
|   |                              | Ventilac.        | [10-20]  | [20-30]                              | [30-40] | [20-30]  | [20-30]    | [0-10]       | [0-10]  | [0-10] |
|   |                              | Aerosol          | [0-10]   | [20-30]                              | [30-40] | [30-40]  | [20-30]    | [0-10]       | [0-10]  | [0-10] |
|   |                              | Total No Oxígeno | [10-20]  | [20-30]                              | [30-40] | [20-30]  | [20-30]    | [0-10]       | [0-10]  | [0-10] |
| Otros cuidados (no respiratorios)   |                              | 10-20            | 0-10     | 20-30                                | 20-30   | 20-30    | 0-5        | 0-5          | 0-5     |        |

Fuente: Notificación

(\*) De acuerdo con las mejores estimaciones de la notificante, las cuotas de los tres segmentos de oxígeno no presentan diferencias significativas.

- (53) En los distintos tipos de servicios de asistencia respiratoria domiciliaria, la actividad principal de la adquirida se produce en los servicios de “no oxígeno”, de los que es el segundo proveedor, con una cuota en torno al [20-30]% de las ventas. Como consecuencia de la operación, AIR LIQUIDE, hasta ahora cuarto proveedor de servicios de asistencia respiratoria, ocupará el lugar de LINDE como primer proveedor de terapias de “no oxígeno”, con una cuota de la entidad resultante que, en todo caso, no superará el [30-40]% en ninguna de sus modalidades.
- (54) En cuanto a la asistencia mediante diversos tipos de oxígeno, la cuota resultante no supera el [20-30]%, manteniéndose el principal competidor de las partes, LINDE, como primer proveedor en España de este tipo de servicios.
- (55) En el grupo de “otros servicios no respiratorios”, las estimaciones de la notificante arrojan una cuota de la entidad resultante en torno al 20-30% de las ventas, participación similar a la de los principales competidores, LINDE y PRAXAIR.
- (56) Según la información de la notificante, las cuotas arriba detalladas no reflejan una participación consolidada de los operadores en estos mercados, ya que los contratos

para la prestación de los servicios, en su mayoría sujetos a licitaciones públicas, tienen una duración reducida, en torno a cinco años.

## 2.- Provisión a hospitales de gases medicinales

- (57) La siguiente tabla indica las estimaciones de cuotas de mercado en términos de valor de las partes y sus competidores en los últimos tres ejercicios para el mercado de suministro a hospitales de gases medicinales:

| 58) MERCADO ESPAÑOL DE PROVISION A HOSPITALES DE GASES MEDICINALES |                |                |                |
|--|----------------|----------------|----------------|
| (59) (Cuotas en % por valor)                                       |                |                |                |
| Empresa  | 2009           | 2010           | 2011           |
| AIR LIQUIDE  | [20-30]        | [20-30]        | [20-30]        |
| GASMEDI  | [0-10]         | [0-10]         | [0-10]         |
| <b>Cuota Conjunta (Air Liquide+Gasmedi)</b>                        | <b>[30-40]</b> | <b>[30-40]</b> | <b>[30-40]</b> |
| AIR PRODUCTS (CARBUROS METALICOS)                                  | [20-30]        | [20-30]        | [20-30]        |
| PRAXAIR (OXIMESA)  | [10-20]        | [10-20]        | [10-20]        |
| LINDE  | [10-20]        | [10-20]        | [10-20]        |
| OTROS  | [0-10]         | [0-10]         | [0-10]         |

Fuente: Notificación

- (58) Por lo que respecta a los dos segmentos diferenciados en este mercado (gases suministrados en tanques y botellas), la cuota de AIR LIQUIDE en el de tanques fue del [30-40]% y la de GASMEDI del [0-10]%, resultando una cuota conjunta del [30-40]%. Por botellas, la cuota de AIR LIQUIDE fue del [20-30]% y la de GASMEDI del [0-10]%, con una cuota resultante del [30-40]%.  
 (59) De acuerdo con los datos anteriores, la operación implica en este mercado un reducido reforzamiento (en ningún caso superior a [0-10] puntos porcentuales) de AIR LIQUIDE, que mantiene su posición de primer operador en esta área.

### **VII.2. Demanda y distribución**

- (60) La demanda del sector, integrada por los hospitales públicos y privados, así como por las grandes compañías aseguradoras del sector sanitario poseedoras de sus propios centros sanitarios, se caracteriza por tener un elevado poder de negociación.  
 (61) Los hospitales públicos son los principales demandantes. La notificante estima que aproximadamente solo el [0-10]% del valor del mercado de servicios de cuidados domiciliarios está gestionado por operadores privados, mientras que en el abastecimiento de gases sanitarios el porcentaje suministrado a hospitales privados y aseguradoras del ramo sanitario representa en torno al [30-40]% de la facturación total.

- (62) Dichos hospitales públicos contratan, tanto los servicios de cuidados domiciliarios como los de suministro de gases medicinales y servicios relacionados, mediante licitaciones públicas convocadas por las autoridades sanitarias regionales.
- (63) En el caso de los servicios de cuidados domiciliarios, según el análisis de la Comisión en el reciente caso LINDE/AIR PRODUCTS HOMECARE<sup>7</sup>, en torno al 90-95% de los contratos se obtienen mediante licitaciones en las que participan entre tres y ocho operadores y normalmente cubren la mayoría de las terapias de cuidados domiciliarios. Los contratos se adjudican para operar en exclusiva en áreas determinadas durante períodos que oscilan entre dos y diez años, si bien normalmente su duración es de cuatro a seis años.
- (64) En el marco de la operación actual, la notificante estima que, dada a la duración limitada de los contratos, el [20-30]% del total del mercado de estos servicios fluctúa anualmente respecto a sus prestatarios, debido a los cambios de los adjudicatarios en los concursos.<sup>8</sup>
- (65) En lo que atañe a los contratos de abastecimiento de gases medicinales a hospitales, la notificante informa que, en el caso de los hospitales públicos, las condiciones y duración son similares a los procesos de licitación arriba descritos, mientras que, en el caso de los hospitales privados y empresas aseguradoras, los contratos se suelen someter igualmente a licitaciones basadas en las ofertas de los distintos operadores. La duración media de los contratos suscritos con los clientes del sector privado es de dos años y pueden ser tanto exclusivos como no exclusivos.

### **VII.3. Competencia actual**

- (66) Los principales competidores de las partes son los siguientes:
- (67) LINDE: es un grupo de matriz alemana con presencia en más de 100 países en todo el mundo. A escala europea, el grupo Linde opera en 26 de los 27 Estados Miembros, así como en las Áreas Europeas de Libre Comercio (AELC). En España es el primer proveedor de servicios domiciliarios de asistencia respiratoria y a través de Abelló Linde, S.A., suministra gases industriales y medicinales. Recientemente ha adquirido la división de servicios de cuidados domiciliarios del grupo Air Products (Air Products Homecare).
- (68) AIR PRODUCTS (CARBUROS METÁLICOS): Carburos Metálicos es parte del grupo estadounidense AIR PRODUCTS, dedicado a la producción y abastecimiento de gases industriales y medicinales, que cotiza en la Bolsa de Nueva York y cuenta con sedes

---

<sup>7</sup> Vid. párrafo 105 de la Decisión de la Comisión en el caso citado M.6504 LINDE/AIR PRODUCTS HOMECARE.

<sup>8</sup> A este respecto, AIR LIQUIDE señala los principales cambios en la adjudicación de contratos de cuidados domiciliarios desde 2009: en Cataluña Air Products (ahora Linde) realizaba el [50-60]% de los servicios hasta 2009, en que redujo su participación al [10-20]% a favor del reciente entrante, Esteve-Teijin, quien alcanzó una presencia del [30-40]%; en las Islas Canarias Gasmedi presta actualmente los servicios domiciliarios, pero antes de 2010 era Air Products la empresa con la mayor presencia en las Islas Canarias ([50-60]% de cuota); en Álava Praxair (Oximesa) realizaba hasta 2011 el 100% de los servicios, pero a partir de ese año es Air Products el proveedor único de los servicios domiciliarios en esta provincia. En Madrid, Aragón y Galicia se han adjudicado en 2012 contratos a empresas que no operaban en estas zonas; así por ejemplo, en Aragón Air Products perdió dos ofertas contra Oximeplus (Esteve Teijin) y Gasmedi, respectivamente.

corporativas en Europa y Asia. En España es el segundo abastecedor de gases medicinales a hospitales.

- (69) PRAXAIR (OXIMESA): PRAXAIR es un grupo estadounidense que cotiza en la Bolsa de Nueva York, con presencia en 48 países en todo el mundo. En España viene operado como segundo/tercer proveedor de cuidados domiciliarios respiratorios y suministro a hospitales de gases medicinales.
- (70) OXIMEPLUS (TEIJIN): OXIMEPLUS es una *joint venture* formada en 2009 entre la multinacional japonesa TEIJIN PHARMA LIMITED y la sociedad española ESTEVE.
- (71) OXIGEN SALUD, S.A.: es una empresa española que se especializa en servicios de cuidados domiciliarios.
- (72) CONTSE: es una empresa española con sede en Madrid especializada en la prestación de servicios de cuidados domiciliarios.

#### **VII.4. Barreras a la entrada**

- (73) En los servicios domiciliarios de asistencia respiratoria, los principales requisitos que condicionan el acceso al mercado son: las licencias sanitarias y permisos administrativos habitualmente necesarios para la prestación de servicios sanitarios; las inversiones iniciales y los conocimientos técnicos.
- (74) La Comisión consideró en el precedente más reciente ya mencionado, que las citadas barreras, aunque no son insignificantes, no constituyen un obstáculo insalvable para los entrantes potenciales.
- (75) En lo que respecta al suministro de materias primas, principalmente los gases para las terapias respiratorias, la Comisión concluyó que no es un obstáculo insalvable para acceder al mercado: aunque el abastecimiento interno constituye una ventaja competitiva para los operadores integrados, los gases medicinales están disponibles en el mercado mayorista para cualquier operador potencial.
- (76) Recientemente ha accedido al mercado español TEIJIN PHARMA LIMITED, una empresa japonesa que entró a prestar servicios de cuidados domiciliarios en 2009.
- (77) Por lo que se refiere al mercado de suministro de gases medicinales a hospitales, de acuerdo con el Real Decreto Legislativo 1800/2003 estos gases son considerados medicamentos, estando su producción sometida a la autorización de la Agencia Española de los Medicamentos y Productos Sanitarios.
- (78) Los principales obstáculos de acceso a este mercado son los costes de primera planta que, en todo caso, no son superiores a los normalmente exigibles en otras industrias similares.

## **VIII. VALORACIÓN DE LA OPERACIÓN**

- (79) La operación notificada consiste en la adquisición por parte del Grupo AIR LIQUIDE (“AIR LIQUIDE”) del control exclusivo de Grupo GASMEDI, S.L. (“GASMEDI”), dedicado al suministro a hospitales de gases medicinales y servicios domiciliarios de asistencia respiratoria.
- (80) En el mercado de suministro a hospitales de gases medicinales, en el que la adquirente actúa como primera vendedora en España, la aportación de cuota de GASMEDI, cualquiera que sea el segmento considerado, es de escasa relevancia (con una cuota agregada no superior al [0-10]%), siendo la cuota de la entidad resultante en el escenario menos favorable (gases medicinales suministrados en tanques) del [30-40]% de las ventas españolas.
- (81) Los efectos principales de la operación se producirán en el mercado de servicios de asistencia respiratoria a domicilio, en el que la desaparición de GASMEDI, tercer proveedor en España de estos servicios, significará para AIR LIQUIDE una adquisición de cuota por ventas en el último ejercicio del [20-30]% en dicho mercado nacional.
- (82) Como consecuencia de la concentración, AIR LIQUIDE, una empresa multinacional integrada en el sector de gases para diversos usos industriales y medicinales, que hasta ahora operaba en el mercado español como cuarta empresa en la provisión de servicios de asistencia respiratoria a domicilio, pasará a ser el primer operador con una cuota resultante del [30-40]% de las ventas en el conjunto de los citados servicios.
- (83) Examinando los distintos tipos de servicios de asistencia domiciliaria, la mayor cuota aportada por GASMEDI se produce en los servicios respiratorios de “no oxígeno” (en torno al [20-30]%), sin que en ninguna de sus modalidades se supere una cuota conjunta del [30-40]% del mercado. En cuanto a la asistencia mediante diversos tipos de oxígeno, la cuota resultante no supera el [20-30]%, manteniéndose el principal competidor de las partes, LINDE, como primer proveedor en España de este tipo de servicios.
- (84) En todo caso, hay que señalar la volatilidad de las cuotas de los operadores en estos mercados, en los que el suministro se organiza principalmente mediante licitaciones públicas para contratos que tienen generalmente una duración entre cuatro y seis años.
- (85) No obstante la desaparición de GASMEDI como operador independiente, con posterioridad a la operación continuarán activos en el mercado español de provisión de servicios de asistencia domiciliaria un número suficiente de operadores, alguno de ellos de implantación internacional, como es el grupo LINDE, una de las empresas líderes del mercado internacional de producción de todo tipo de gases industriales, que venía actuando en el mercado español como primer proveedor de estos servicios domiciliarios de asistencia, así como el grupo multinacional PRAXAIR, con una importancia considerable en España por cuota de ventas ([20-30]%) y el grupo japonés TEIJIN, de reciente entrada en el mercado nacional. Además actúan en el mercado otros dos operadores nacionales con menor participación.
- (86) Las barreras de acceso a la prestación de estos servicios, aunque relevantes, no son un obstáculo insalvable para acceder al sector y el suministro de materias primas,

principalmente los gases medicinales, está disponible libremente en el mercado; en este sentido es de significar la entrada en 2009 de un nuevo operador, el grupo multinacional japonesa TEIJIN PHARMA LIMITED.

- (87) En todo caso, no es previsible que la concentración suponga un riesgo para la competencia en los mercados afectados, dado el elevado poder compensatorio de los demandantes de estos servicios, principalmente los hospitales públicos, que someten sus compras a procesos de licitación pública, así como hospitales privados y las empresas aseguradoras propietarias de centros sanitarios.
- (88) Teniendo en cuenta todo lo anterior, la operación parece susceptible de ser aprobada 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.