

INFORME Y PROPUESTA DE RESOLUCIÓN**EXPEDIENTE C/1197/21 SCS 2000/ HOSPITAL JUAN CARDONA**

I. ANTECEDENTES

- (1) Con fecha 10 de mayo de 2021 tuvo entrada en la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia notificación de la concentración consistente en la adquisición por parte de SECURE CAPITAL SOLUTIONS 2000 S.L.U. del control exclusivo del negocio hospitalario de la FUNDACIÓN SANTO HOSPITAL DE CARIDAD que se presta a través del HOSPITAL JUAN CARDONA, sito en Ferrol (A Coruña).
- (2) Dicha notificación ha sido realizada por SECURE CAPITAL SOLUTIONS 2000 S.L.U. 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 la letra a del artículo 8.1.a 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.
- (3) La fecha límite para acordar iniciar la segunda fase del procedimiento es el 10 de junio de 2021, inclusive. Transcurrida dicha fecha, la operación notificada se considerará tácitamente autorizada.

II. NATURALEZA DE LA OPERACIÓN

- (4) La operación consiste en la adquisición por parte de SECURE CAPITAL SOLUTIONS 2000 S.L.U. (en adelante, SCS 2000) del control exclusivo del negocio hospitalario de la FUNDACIÓN SANTO HOSPITAL DE CARIDAD (en adelante, la FUNDACIÓN) que se presta a través del HOSPITAL JUAN CARDONA, sito en Ferrol (A Coruña).
- (5) La operación se articula mediante un Contrato de Compraventa (CCV) firmado [CONFIDENCIAL] entre la FUNDACIÓN y SCS 2000, por el que SCS 2000 se compromete a la adquisición de control exclusivo del negocio hospitalario de la FUNDACIÓN, el cual incluye [CONFIDENCIAL] relacionados con la actividad hospitalaria que se especifican en el CCV [CONFIDENCIAL]
- (6) La operación es una concentración económica conforme a lo dispuesto en el artículo 7.1.b) de la LDC.

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

- (7) 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 no alcanza los umbrales establecidos en el artículo 1 del Reglamento.
- (8) La operación notificada cumple, sin embargo, los requisitos previstos por la Ley 15/2007 para su notificación, al superarse el umbral establecido en el artículo 8.1.a) de la misma.
- (9) Finalmente, cabe resaltar que la ejecución de la operación está condicionada a la autorización de la operación por parte de la autoridad de competencia de España, según la condición suspensiva de la cláusula 0 del CCV.

IV. EMPRESAS PARTICIPES

IV.1. ADQUIRENTE: SECURE CAPITAL SOLUTIONS 2000 S.L.U.

- (10) **SECURE CAPITAL SOLUTIONS 2000 S.L.U.** (SCS 2000) es una filial al 100% de **RIBERA SALUD S.A.** (RIBERA SALUD) y, por tanto, integrada en el Grupo RIBERA SALUD.
- (11) **Grupo RIBERA SALUD** es un grupo societario que se dedica a la propiedad y/o gestión sanitaria privada de diversos hospitales y centros de salud primaria públicos en la Comunidad Valenciana (gestión de los centros hospitalarios públicos de Elche-Crevillente, Torrevieja y Denia), en la Comunidad de Madrid (Hospital de Torrejón), en Extremadura (Hospitales de Santa Justa y de Nuestra Sra. del Pilar) y en Galicia (Hospitales de Povisa y de Polusa).
- (12) En Galicia, el Grupo Ribera Salud está presente en:
 - La prestación de servicios sanitarios a pacientes públicos en los siguientes centros:
 - o Hospital Povisa (Pontevedra) mediante un acuerdo de naturaleza singular suscrito con el Servicio Gallego de Salud (SERGAS) para la prestación de servicios de asistencia sanitaria especializada a beneficiarios de la Seguridad Social, con duración hasta el 31 de agosto de 2022 (con un eventual período de 2 años de prórroga). Su área de influencia incluye los municipios de Vigo, Baiona, Cangas, Gondomar, Moaña y Nigrán.
 - o Hospital Polusa (Lugo), propiedad actualmente de SCS 2000, mediante un Acuerdo Marco suscrito con el SERGAS relativo al Área de Gestión Sanitaria de Lugo, Cervo y Monforte de Lemos, con duración hasta el 1 de octubre de 2021, y pudiendo prorrogarse hasta el máximo permitido por el artículo 29 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público.

- La prestación de servicios sanitarios a pacientes privados en:
 - o Clínica Santo Domingo, centro privado en la provincia de Lugo que ofrece servicios sanitarios mediante acuerdos de colaboración con aseguradoras privadas.
- (13) La actividad actual de la adquirente es la tenencia del capital social de HOSPITAL POLUSA, que se ampliará tras la operación propuesta a la tenencia de los activos que conforman el negocio hospitalario del HOSPITAL JUAN CARDONA, permitiendo a RIBERA SALUD la posibilidad de estar también presente en la provincia de A Coruña.
- (14) Los centros hospitalarios gestionados por RIBERA SALUD prestan servicios hospitalarios de carácter general, con internamiento, ofreciendo una cartera de especialidades propia de un hospital general, así como servicios no hospitalarios, sin internamiento, en menor proporción.
- (15) Grupo RIBERA SALUD posee participaciones en diversas empresas que actúan en el sector sanitario en España; controla una sociedad que presta servicios de diagnóstico por imagen en Eslovaquia y servicios de cirugía bariátrica en Chequia y cuenta con sendas participaciones minoritarias en dos sociedades concesionarias de Asociaciones Públicas-Privadas en Perú.
- (16) RIBERA SALUD está además presente en las siguientes actividades:
 1. Servicios de laboratorio clínico a determinados hospitales públicos de la Comunidad de Madrid y al Hospital de Torrevieja, y el laboratorio CIALAB de Alicante.
 2. Servicios de formación en el Centro de Estudios POVISA, así como formación sanitaria práctica especializada en el Hospital de Torrevieja, el Hospital de Elche/Vinalopó, el Hospital de Denia y el Hospital de Torrejón.
 3. Las sociedades B2B Salud S.L.U. y Ribera Salud Tecnologías S.L.U. prestan servicios de (i) consultoría, análisis, estudio, etc., en el proceso de gestión de compra de productos farmacéuticos, médico-sanitarios, etc.; y (ii) servicios tecnológicos, como consultoría de IT; esencialmente a RIBERA SALUD y empresas de su grupo¹.
 4. A través de su participación del 50% en Ribera Salud-Quilpro UTE, RIBERA SALUD presta servicios de tratamiento de la enfermedad renal crónica avanzada mediante hemodiálisis en el Departamento de Salud San Juan-Alicante².
 5. A través de su participación al 49% en UR Salud UTE³ y tras la adjudicación del correspondiente contrato el 30 de julio de 2020, RIBERA SALUD presta, a favor del Servicio Madrileño de Salud, el servicio público de atención sanitaria de laboratorio clínico de los Hospitales Infanta Sofía, Infanta Cristina, Infanta Leonor, Sureste, Henares y Hospital del Tajo, en

¹ Las ventas a terceros de estas sociedades son residuales y, en todo caso, inferiores al [0-10]% de la facturación de las sociedades.

² El contrato fue firmado con la Consellería de Salut de la Generalitat Valenciana el 2 de octubre de 2018.

³ UTE participada al 51% por Unilabs.

la Comunidad de Madrid. El plazo de ejecución del contrato es de cuatro años desde su formalización el 14 de octubre de 2020, prorrogable por un año adicional. Anteriormente, RIBERA SALUD había prestado los mismos servicios con su actual socio (Unilabs) a través de la UTE BR Salud.

6. Servicios de diagnóstico por imagen a hospitales con presencia del Grupo Ribera Salud.
- (17) La adquirente está participada al 100% por RIBERA SALUD S.A., la cual, a su vez, está participada en un 90,10% por PRIMEROSALUD S.L.U.
- (18) La actividad de PRIMEROSALUD es la tenencia de una participación (de control) del 89,47% en el capital social de Torrejón Salud S.A. (HOSPITAL DE TORREJÓN) y del ya mencionado 90,10% del capital social de RIBERA SALUD.
- (19) A su vez, PRIMEROSALUD está participada al 100%, a través de MHS Consulting International Inc., por Centene Corporation (CENTENE), que no está controlada por ninguna otra empresa (ninguno de sus accionistas tiene una participación superior al 11% del capital social).
- (20) CENTENE es una empresa estadounidense que cotiza en la bolsa de Nueva York cuya actividad consiste en gestionar planes de asistencia sanitaria locales, ofrecer soluciones de atención sanitaria a ciudadanos estadounidenses no asegurados y suscribir contratos con otras organizaciones de atención sanitaria para prestar servicios especializados. CENTENE desarrolla sus actividades en España únicamente a través de PRIMEROSALUD.
- (21) Según la notificante, el volumen de negocios de CENTENE⁴ en España en 2020, conforme al artículo 5 del RD 261/2008, fue de [>60] millones de euros⁵.

VOLUMEN DE NEGOCIOS DE CENTENE (millones de euros)		
MUNDIAL	UE	ESPAÑA
[>5.000] ⁶	[>250] ⁷	[>60]

IV.2 ADQUIRIDA

- (22) La empresa adquirida es el negocio hospitalario desarrollado en el HOSPITAL JUAN CARDONA de la Fundación Santo Hospital de Caridad.

⁴ El volumen de negocios en España consignado en el formulario es el correspondiente a la normativa de contabilidad estadounidense, [>250]millones de dólares estadounidenses convertidos a euros al tipo de cambio medio anual de 2020. La cifra de negocios de las cuentas consolidadas del Grupo en España bajo normativa contable española, según la notificante, es de [>250]millones de euros, siendo este dato provisional dado que las cuentas anuales consolidadas del Grupo están en proceso de auditoría. Esta cifra de negocios considera la consolidación del Grupo en España (Ribera Salud, Torrejón Salud S.A. y Primerosalud S.L.U.).

⁵ El volumen de negocios en España es provisional, dado que, según la notificante, las cuentas consolidadas no están todavía auditadas.

⁶ El volumen de negocios de Grupo CENTENE a nivel mundial en 2020 indicado resulta de la normativa de contabilidad estadounidense, y fue de [>5.000]millones de dólares estadounidenses (convertidos a euros al tipo de cambio medio anual de 2020 de 1,1413 dólares por euro).

⁷ El volumen de negocios indicado resulta de la normativa de contabilidad estadounidense.

- (23) La Fundación se constituyó en 1968, y está inscrita en el Registro de Fundaciones de Interés Público de Galicia. Por sus propias características de Fundación como entidad sin ánimo de lucro, según la notificante, no puede decirse que haya una entidad o persona que ostente el control a efectos de la normativa de competencia, y no tiene participaciones, directas o indirectas, en ninguna otra sociedad.
- (24) La Fundación es titular, de una actividad hospitalaria, que presta a través del HOSPITAL JUAN CARDONA, sito en Ferrol. También lleva a cabo otras actividades no hospitalarias relacionadas con el archivo histórico de la Fundación y su biblioteca, actividades de tanatorio o la actividad social de un albergue, algunas de las cuales se llevan a cabo en el inmueble donde se ubica el negocio adquirido. No obstante, la operación únicamente versa sobre el negocio hospitalario, y no incluye ninguna otra actividad de la Fundación.
- (25) El HOSPITAL JUAN CARDONA es un centro hospitalario privado inaugurado en 1974, que cuenta con una cartera de especialidades completa, propia de un hospital general, con internamiento, así como servicios especializados, así como servicios no hospitalarios, sin internamiento, en menor proporción. Entre estos servicios, presta servicios de tratamiento de la enfermedad renal crónica avanzada mediante hemodiálisis, servicios de diagnóstico por imagen y servicios de laboratorio dedicados análisis clínicos.
- (26) Presta sus servicios a pacientes privados, así como servicios de asistencia sanitaria especializada a pacientes beneficiarios de la Seguridad Social en el área sanitaria de Ferrol, protegidos por el SERGAS en virtud del concierto suscrito con éste el 31 de marzo de 2016.
- (27) El concierto suscrito con el SERGAS tenía una duración prevista de 4 años, con posibilidad de prorrogarlo 2 años más. Desde la finalización del plazo inicial el 31 de marzo de 2020, el contrato ha sido prorrogado en dos ocasiones, siendo la fecha de vencimiento de la última prórroga el 2 de mayo del 2021.
- (28) Según la notificante, el volumen de negocios de HOPSITAL JUAN CARDONA en España en 2020, conforme al artículo 5 del RD 261/2008, fue de [<60].

VOLUMEN DE NEGOCIOS DE HOPSITAL JUAN CARDONA (millones de euros)		
MUNDIAL	UE	ESPAÑA
[<60]	[<60]	[<60]

Fuente: Notificación

V. RESTRICCIONES ACCESORIAS

- (29) La operación se articula mediante un CCV firmado el [CONFIDENCIAL] que incluye una cláusula de no competencia, una cláusula de no captación y una cláusula de confidencialidad.

Cláusula de no competencia

- (30) A estos efectos, las partes suscribieron un Contrato de Compraventa el [CONFIDENCIAL] que incluye, en su cláusula 8.1.a., un pacto de no competencia en virtud del cual la FUNDACIÓN, actuando directa o indirectamente, se compromete durante [≥ 2 AÑOS] siguientes a la fecha de cierre, a no realizar, en la Comunidad Autónoma de Galicia o, en su caso, en el ámbito geográfico que pueda establecer la autoridad competente en materia de competencia, las actividades hospitalarias que ha venido desarrollando en el HOSPITAL JUAN CARDONA hasta la Fecha de Cierre, salvo la de Tanatorio.

Cláusula de no captación

- (31) Adicionalmente, la cláusula 8.1.c del CCV establece que la FUNDACIÓN, actuando directa o indirectamente, se compromete, durante los [≥ 2 AÑOS] siguientes a la fecha de cierre, a no emplear, ni tratar de emplear, ni persuadir para que dimita en su puesto de trabajo a ningún miembro del personal.

Cláusula de confidencialidad

- (32) La cláusula 8.1.d del CCV establece la obligación del Vendedor, durante los [≥ 2 AÑOS] siguientes a la fecha de cierre, de guardar el más estricto secreto respecto de toda la Información Confidencial que conozca, sin utilizarla ni en su propio beneficio ni en beneficio de terceros.
- (33) Adicionalmente, la Cláusula 10 del CCV establece la obligación de las Partes, durante un [≥ 2 AÑOS], de mantener como estrictamente confidencial los términos y condiciones y los documentos e informaciones del contrato [CONFIDENCIAL].

Valoración

- (34) 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”*.
- (35) 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 estas cláusulas sólo están justificadas por el objetivo legítimo de hacer posible la concentración cuando su duración, su ámbito geográfico de aplicación, su contenido y las personas sujetas a ellas no van más allá de lo razonablemente necesario para lograr dicho objetivo y, con carácter general, deben servir para proteger al comprador.

- (36) De acuerdo con la citada Comunicación, las cláusulas inhibitorias de la competencia están justificadas por un plazo máximo de tres años cuando la cesión de la empresa incluye la transferencia de la clientela fidelizada como fondo de comercio y conocimientos técnicos. Cuando sólo se incluye el fondo de comercio, están justificadas por períodos de hasta dos años (párrafo 20).
- (37) En cuanto al ámbito geográfico de la cláusula de no competencia, éste debe limitarse a la zona en la que el vendedor ofrecía los productos o servicios de referencia antes del traspaso, toda vez que no es necesario proteger al comprador de la competencia del vendedor en territorios en los que éste no estaba presente (párrafo 22).
- (38) Asimismo, el párrafo 25 de la Comunicación establece que las cláusulas que limiten el derecho del vendedor a adquirir o tener acciones en una empresa que compita con la empresa cedida se considerarán directamente vinculadas a la realización de la concentración y necesarias a tal fin en las mismas condiciones que las cláusulas inhibitorias de la competencia, salvo que impidan que el vendedor adquiriera o tenga acciones para fines exclusivamente de inversión financiera que no le confieran directa o indirectamente funciones de dirección o una influencia sustancial en la empresa competidora.
- (39) El párrafo 26 establece que las cláusulas de no captación y de confidencialidad se evalúan de forma similar a las cláusulas de competencia.
- (40) En lo que se refiere a las cláusulas de no competencia, no captación y confidencialidad aplicable a los vendedores, su duración (2 años) se ajusta a lo que de forma razonable exige la operación notificada.
- (41) En el presente caso, el ámbito geográfico de aplicación de la cláusula de no competencia se debe limitar al ámbito territorial relevante de los mercados en los que está presente el HOSPITAL JUAN CARDONA. Asimismo, el ámbito geográfico de aplicación de la cláusula de no captación debería circunscribirse igualmente al ámbito territorial relevante de los mercados en los que está presente el HOSPITAL JUAN CARDONA.
- (42) En cuanto a las personas sujetas a la cláusula de confidencialidad, la extensión al comprador no deberá considerarse accesoria.
- (43) En conclusión, teniendo en cuenta los precedentes nacionales y comunitarios existentes en la materia y lo establecido en la citada Comunicación de la Comisión, esta Dirección de Competencia considera que el ámbito geográfico de las cláusulas de no competencia y no captación (en lo que excede al ámbito territorial relevante de los mercados en los que está presente el HOSPITAL JUAN CARDONA), así como la extensión al comprador de la cláusula de confidencialidad van más allá de lo que, de forma razonable, exige la operación de concentración notificada, quedando por tanto sujetas a la normativa general aplicable a los pactos entre empresas.

VI. MERCADOS RELEVANTES

VI.1 Mercados de producto

- (44) El sector económico afectado por esta operación de concentración es el de la prestación de asistencia sanitaria prestada por operadores privados a pacientes públicos y privados, así como el de prestación de servicios de diagnóstico por imagen a pacientes públicos y privados; y de conciertos sanitarios para la prestación de tratamientos de hemodiálisis a pacientes públicos, en los que se encuentran presentes ambas partes. También se hará breve referencia a las actividades de prestación de servicios de laboratorio dedicados a análisis clínicos y cesión o alquiler de espacios sanitarios, donde la actividad de ambas partes es residual.

Asistencia sanitaria prestada por operadores privados a pacientes públicos y privados

- (45) Los precedentes nacionales⁸ han considerado inicialmente dos mercados: i) el mercado de asistencia sanitaria pública y ii) el mercado de asistencia sanitaria privada ya que, especialmente desde el lado de la demanda, presentan especiales características como para constituir mercados de producto diferentes.
- (46) Dentro del mercado de asistencia sanitaria privada, los precedentes han distinguido dos mercados: asistencia sanitaria privada a pacientes públicos y asistencia sanitaria privada a pacientes privados.
- (47) Respecto a la asistencia sanitaria prestada por operadores privados a pacientes públicos, tanto la Comisión Europea⁹ como la autoridad española de defensa de la competencia¹⁰ han señalado que los servicios sanitarios prestados por los operadores privados a los pacientes públicos se distinguen de los servicios de asistencia sanitaria privada a pacientes privados.
- (48) En España, los servicios de gestión indirecta del servicio público sanitario se han venido prestando a través de conciertos sanitarios y convenios singulares de vinculación, ambos previstos en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- (49) Más recientemente se han desarrollado otras modalidades de colaboración público-privada, como la concesión de obra pública, la concesión de servicio público y el contrato de colaboración entre el sector público y el sector privado (“CPP”).

⁸ Entre otros los expedientes C/0966/18 QUIRÓN/ CLÍNICA SANTA CRISTINA, C/0601/14 IDC SALUD / QUIRÓN, C-0532/13 GRUPO HOSPITALARIO QUIRÓN/ GRUPO TEKNON, C-0506/13 RED ASISTENCIAL JUANEDA/ AGRUPACIÓN MÉDICA BALEAR, C-447/12 DHC/FAMILIA CORDON MURO/USP HOSPITALES/GRUPO HOSPITALARIO QUIRÓN y, C-0177/09 CAPIO/CLINICA COREYSA que reproducen las definiciones de mercado establecidas por el extinto TDC en los expedientes C-101/06 ADESLAS/GLOBAL CONSULTING/LINCE (N-06069 del extinto SDC) o C-89/05 IGUALATORIOS MEDICOS (N-05053 del extinto SDC).

⁹ Entre otros, casos nº COMP/M. 4367 APW/APSA/NORDIC CAPITAL/CAPIO y M. 4229 APHL/NETCARE/GENERAL HEALTHCARE GROUP.

¹⁰ C/0768/16 VITHAS SANIDAD/GRUPO NISA, C/0992/18 PRIMEROSALUD/HOSPITAL DE TORREJÓN, C/0966/18 QUIRÓN/CLÍNICA SANTA CRISTINA, entre otros.

- (50) En alguna ocasión, los notificantes de las operaciones de concentración han considerado necesario distinguir entre i) la colaboración eventual, típicamente mediante conciertos sanitarios (fruto de las necesidades de las Administraciones de dar solución a problemas puntuales, por un período limitado en el tiempo), y la colaboración estructural, mediante la gestión a largo plazo de hospitales incluidos en la Red Sanitaria Única de Utilización Pública, articulada mediante contratos estables a largo plazo (habitualmente de 20-30 años)¹¹.
- (51) La notificante no ha considerado necesario subsegmentar el mercado en este sentido, al estimar que existe sustituibilidad entre dichos servicios tanto desde el punto de vista de la oferta como desde el punto de vista de la demanda. No ha estimado tampoco necesario distinguir mercados más estrechos, como los de determinadas especialidades, comúnmente analizados por otras autoridades europeas.
- (52) Tanto la FUNDACIÓN como Grupo RIBERA SALUD son operadores privados que prestan servicios de asistencia sanitaria a pacientes públicos en Galicia, aunque en diferentes provincias:
- La FUNDACIÓN lo hace mediante un concierto suscrito con el SERGAS que cubre el Área sanitaria de Ferrol (provincia de A Coruña), que integra una población de unas 250.000 personas.
 - El Grupo RIBERA SALUD, por un lado, mediante el HOSPITAL POLUSA, que tiene suscrito un Acuerdo Marco con el SERGAS relativo al Área de Gestión Sanitaria de Lugo, Cervo y Monforte de Lemos; por otro lado, mediante el HOSPITAL POVISA, que tiene suscrito un acuerdo de naturaleza singular con el SERGAS. No obstante, si bien HOSPITAL POVISA formalmente tiene suscrito un concierto público con el SERGAS, dicho acuerdo tiene una naturaleza singular en la medida en que tiene asignada la prestación sanitaria integral a un sector de población del área sanitaria de Vigo y percibe una cantidad por cada tarjeta sanitaria asignada. Este hecho ha sido reconocido y puesto de manifiesto por el *Consello de Contas de Galicia* y, según la notificante, su situación no resulta equiparable a la de otros operadores privados concertados con la administración, dado que las condiciones de prestación de servicios sanitarios se aproximan a la actividad asistencial y sanitaria propia de la sanidad pública.
- (53) La FUNDACIÓN y Grupo RIBERA SALUD prestan servicios a pacientes privados en la Comunidad Autónoma de Galicia, pero en provincias diferentes:
- La FUNDACIÓN presta sus servicios en A Coruña (HOSPITAL JUAN CARDONA).
 - Grupo RIBERA SALUD en Pontevedra (HOSPITAL POVISA) y Lugo (HOSPITAL POLUSA).

¹¹ Entre otros, C/0768/16 VITHAS SANIDAD/GRUPO NISA, C-0966/18 QUIRÓN/CLÍNICA SANTA CRISTINA, C/1041/19 PRIMEROSALUD/RIBERA SALUD.

- (54) En un precedente reciente¹², la CNMC ha establecido una segmentación en el mercado de asistencia sanitaria privada a pacientes privados distinguiendo entre hospitales o centros con internamiento y sin internamiento.

Servicios sanitarios de diagnóstico por imagen

- (55) De acuerdo con los precedentes nacionales¹³, los servicios de diagnóstico por imagen (tanto los servicios de radiodiagnóstico como los de medicina nuclear), constituyen un mercado separado de los servicios de análisis clínicos. Los servicios de diagnóstico por imagen se realizan sin necesidad de realizar pruebas de sangre o de tejidos. Asimismo, los análisis de imagen no requieren ninguna reacción química para poder examinarlos en los laboratorios y la maquinaria es totalmente diferente a la utilizada para los análisis clínicos.
- (56) Por otro lado, los antecedentes nacionales¹⁴, si bien han dejado abierta la definición de mercado, han venido considerado un mercado de servicios general que comprende una serie de técnicas no invasivas; y/o dentro de los servicios de DI, los servicios de radiodiagnóstico y los servicios de medicina nuclear, comprendiendo cada una de ellas una serie de subespecialidades.
- (57) En concreto los servicios de radiodiagnóstico abarcarían las pruebas de Resonancia Magnética (RM); Tomografía Axial Computerizada (TAC); TAC dental; Mamografía; Radiología Convencional (Rayos X); Ultrasonido (ecografía); Densitometría ósea y Ortopantomografía. Por otro lado, la medicina nuclear incluiría la Tomografía por emisión de positrones (PET); la Gammacámara y la Tomografía por emisión de fotones o Single Photon Emission Computed Tomography (SPECT).
- (58) La DC ha valorado la posibilidad de segmentar el mercado entre la prestación de servicios sanitarios de diagnóstico por imagen a pacientes privados y a pacientes públicos (con la posibilidad de subsegmentar entre colaboración estructural y colaboración eventual)¹⁵, dejando la definición abierta.
- (59) Ambas partes prestan estos servicios de diagnóstico por imagen a pacientes públicos y privados en Galicia a través de sus propios hospitales (aunque HOSPITAL JUAN CARDONA no presta servicios de medicina nuclear, de manera que no se produce solapamiento entre las partes en este segmento).
- (60) No obstante, Grupo RIBERA SALUD también presta estos servicios a través de empresas participadas en otras comunidades autónomas que podría prestar a cualquier hospital¹⁶.

¹² C-0966/18 QUIRÓN/CLÍNICA SANTA CRISTINA.

¹³ C/0822/16 AFFIDEA/Q DIAGNOSTICS.

¹⁴ C-0250/10 Mercapital Group SM, C/0822/16 AFFIDEA/Q DIAGNOSTICS.

¹⁵ C/0822/16 AFFIDEA/Q DIAGNOSTICS.

¹⁶ Erescanner Salud UTE se dedicada a la gestión del servicio público de diagnóstico por imagen mediante resonancia magnética en la Comunidad Valenciana y Ribera Salud Proyectos S.L.U., que presta servicios de radiología y oncología a hospitales del grupo.

Conciertos sanitarios para la prestación de tratamientos de hemodiálisis a pacientes públicos

- (61) La diálisis es un procedimiento vital de purificación de la sangre¹⁷ que sustituye la función del riñón ante una insuficiencia renal grave o crónica. Existen dos tipos de tratamientos de diálisis: la hemodiálisis¹⁸ y la diálisis peritoneal¹⁹.
- (62) La Comisión Europea ha analizado el mercado de la prestación de tratamientos de diálisis en varias ocasiones, considerando inicialmente que existían diferencias entre la hemodiálisis y la diálisis peritoneal como para conformar mercados de producto separados²⁰, dejando últimamente abierta la definición de mercado de producto. Así, en el caso M.6091 GALENICA/FRESENIUS MEDICAL CARE, la Comisión Europea, sin adoptar una decisión precisa al respecto, señaló que, desde el punto de vista de la demanda, ambos tratamientos servían para el mismo propósito y en gran parte de los casos eran sustituibles entre sí, existiendo asimismo una gran sustituibilidad desde la perspectiva de la oferta, por cuanto dichos tratamientos eran prescritos y monitorizados por el mismo personal sanitario.
- (63) En España, los tratamientos de diálisis se financian casi exclusivamente a través del sistema de sanidad público²¹. Ello se debe a que la insuficiencia renal es una enfermedad crónica y, al igual que otras enfermedades de ese tipo, los tratamientos de diálisis quedan excluidos de las pólizas de seguro sanitario privado en el momento de su suscripción²², por lo que, según el notificante, prácticamente todos los pacientes que necesitan tratamientos de diálisis de forma regular en España son pacientes públicos, es decir, pacientes que se encuentran cubiertos por la cobertura de sanidad pública universal. La sanidad pública constituye, pues, la fuente casi exclusiva de demanda e ingresos para los operadores privados en la prestación de tratamientos de diálisis en España.
- (64) Cuando la demanda de estos tratamientos no puede ser satisfecha con los recursos públicos disponibles, las autoridades sanitarias conciertan la prestación de dichos servicios con operadores privados por un periodo

¹⁷ Mediante la eliminación de líquidos y sustancias de desecho existentes en ella.

¹⁸ La hemodiálisis consiste en extraer la sangre del organismo a través de un acceso vascular y llevarla a un filtro externo denominado dializador donde se limpia ésta de residuos y agua, regresando posteriormente ya purificada al cuerpo del paciente. El tratamiento dura 3 a 5 horas y se realiza en centros de diálisis (hospitales o clínicas ambulatorias) tres veces por semana.

¹⁹ En la diálisis peritoneal la limpieza de la sangre se produce dentro del cuerpo utilizando la membrana natural del peritoneo como filtro, para lo que se coloca en el abdomen un tubo flexible (catéter) mediante un procedimiento de cirugía menor. Puede hacerse en casa por el paciente, normalmente 4 o 5 veces al día. Este procedimiento es menos eficiente que la hemodiálisis (simplemente porque requiere más tiempo) pero el resultado de la limpieza de la sangre es similar.

²⁰ Véase M.6091 GALENICA/FRESENIUS MEDICAL CARE. También la extinta CNC consideró la existencia de mercados separados en el expediente C-291/10 FRESENIUS/GAMBRO, en atención a lo establecido por la Comisión Europea en su decisión de 8 de diciembre de 2005 en el caso M.4010 FRESENIUS/HELIOS.

²¹ Véase el Informe y Propuesta de Resolución en el expediente C/813/16 HELIOS/QUIRONSALUD.

²² Las aseguradoras ofrecen una cobertura parcial únicamente si el paciente contrae esta enfermedad crónica con posterioridad a la suscripción de la póliza o en el caso de sufrir insuficiencia renal aguda de forma sobrevenida, debido a un accidente, etc.

determinado de tiempo (2-5 años), fundamentalmente en relación a los tratamientos de hemodiálisis.

- (65) La CNMC ha analizado en varias ocasiones²³ los servicios sanitarios prestados por los operadores privados a los pacientes públicos, planteado la posibilidad de distinguir entre a) la colaboración eventual de los operadores privados con la sanidad pública, típicamente mediante conciertos sanitarios²⁴ fruto de la necesidades de las Administraciones de dar solución a problemas puntuales, por un periodo limitado en el tiempo y b) la colaboración estructural con la sanidad pública, a través de la gestión a largo plazo de hospitales incluidos en la Red Sanitaria Única de Utilización Pública, articulada mediante contratos estables a largo plazo (típicamente 20-30 años)²⁵. Sin embargo, no ha definido si este tipo de servicios entraría dentro de la colaboración eventual o estructural²⁶.
- (66) Tanto Grupo RIBERA SALUD, en el HOSPITAL POVISA, como el HOSPITAL JUAN CARDONA prestan servicios de tratamiento de hemodiálisis a pacientes públicos, de acuerdo con el acuerdo de naturaleza singular y el concierto, respectivamente, suscrito con el SERGAS.
- (67) En el presente caso no resulta necesario establecer una definición precisa del mercado por cuanto los tratamientos de hemodiálisis prestados por las partes, operadores privados, a los pacientes públicos se realizan exclusivamente con base en conciertos sanitarios.
- (68) Dado lo anterior, esta Dirección de Competencia analizará la incidencia de la operación en el mercado de los conciertos sanitarios para la prestación de tratamientos de hemodiálisis a pacientes públicos.

Cesión o alquiler de espacios sanitarios

- (69) Precedentes recientes de la CNMC han reconocido *“la posibilidad de considerar un mercado de cesión o alquiler de consultas hospitalarias y quirófanos”*²⁷, y *de cesión o alquiler de espacios sanitarios sin internamiento”*²⁸.

²³ Entre otros los expedientes C/0966/18 QUIRÓN/ CLÍNICA SANTA CRISTINA, C/768/16 VITHAS SANIDAD/GRUPO NISA, C/0640/15 IDC SALUD / RUBER, C/0626/14 IDC SALUD /POLICLÍNICA GIPUZKOA, C/0601/14 IDC SALUD / QUIRON.

²⁴ Esta modalidad contractual prevista en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, se ha empleado con frecuencia en los últimos tiempos, como consecuencia de la implementación por la Administración de planes dirigidos a reducir las listas de espera en los hospitales públicos, para la realización de pruebas de diagnóstico o para llevar a cabo ciertos tratamientos sanitarios, como los tratamientos de diálisis. Se trata de una colaboración que suele tener una duración limitada, que varía desde unos meses a unos pocos años, por la que los operadores sanitarios compiten recurrentemente dada su naturaleza temporal, cíclica y dependiente de las necesidades puntuales del sistema público.

²⁵ En este modelo de colaboración se integrarían las nuevas herramientas de externalización sanitaria (contratos de concesión de obra pública y de servicio público y los contratos de colaboración entre el sector público y el sector privado (“CPP”, en inglés Public Private Partnerships –PPP), en las que el operador privado construye el hospital y se encarga de la gestión del servicio sanitario y/o no sanitario del mismo durante un periodo prolongado en el tiempo. La extinta CNC estudio este modelo en su informe “Aplicación de la Guía de Contratación y Competencia a los procesos de licitación para la provisión de la sanidad pública en España” (2013).

²⁶ Véase el Informe y Propuesta de Resolución en el expediente C/813/16 HELIOS/QUIRONSALUD.

²⁷ Véase el expediente C/0966/18 Quirón / Clínica Santa Cristina.

²⁸ Véase el expediente C/1131/20 Secure Capital Solutions 2000 / Hospital Polusa.

- (70) Ambas partes están presentes en este mercado, pero su actividad, según la notificante, es residual (menos del [0-10]% de la facturación del HOSPITAL POVISA y menos del [0-10]% de la del HOSPITAL POLUSA, y en torno al [0-10]% del volumen de negocios del HOSPITAL JUAN CARDONA).

Servicios de laboratorio dedicados a análisis clínicos

- (71) La CNMC ha definido el mercado de los servicios de laboratorio dedicados a análisis clínicos como un mercado de producto en sí mismo²⁹, cuya finalidad es proporcionar información objetiva basada en pruebas de sangre y tejido para apoyar los diagnósticos de los profesionales médicos.
- (72) El mercado de los laboratorios de análisis clínicos excluye los análisis de imagen (radiología, ultrasonido, resonancias magnéticas, tomografía computerizada, etc.), ya que estos se realizan normalmente en los centros de salud directamente, sin realizar pruebas de sangre o de tejidos, emplean maquinaria distinta y no requieren de ninguna reacción química para su examen.
- (73) La CNMC se ha planteado también distinguir dentro de este mercado entre análisis ordinarios (más comunes y técnicamente sencillos) y especializados (que requieren tecnología y maquinaria más avanzadas), ya que no todos los laboratorios realizan estos últimos, utilizando para ello los servicios de otros laboratorios, pero ha dejado la definición abierta³⁰.
- (74) Ambas partes están presentes en este mercado, pero su actividad es residual. La cuota conjunta a nivel nacional en este mercado es del [0-10]% (la adición es del [0-10]%). Ambas partes están en Galicia³¹, pero su actividad es también residual. Actualmente, la cuota de mercado del Grupo RIBERA SALUD en el mercado de la prestación de servicios de laboratorio dedicados a análisis clínicos en la Comunidad Autónoma de Galicia se debe al HOSPITAL POVISA, y estaría en torno al [0-10]%. El HOSPITAL POLUSA actualmente cuenta con un proveedor externo para la prestación de este servicio.
- (75) El HOSPITAL JUAN CARDONA, por su parte, únicamente presta servicios de laboratorio para llevar a cabo los análisis clínicos de los pacientes del propio hospital.
- (76) Por tanto, la cuota conjunta de mercado de las partes después de la operación sería en todo caso inferior al [0-10]% en la Comunidad Autónoma de Galicia³² en términos de volumen de negocios generado por los análisis clínicos, siendo aún inferior a nivel nacional, por lo que no se considerará mercado relevante.

²⁹ C/0124/08, 3i GESTION/LABCO.

³⁰ C/0124/08, 3i GESTION/LABCO.

³¹ El GRUPO RIBERA SALUD presta este servicio a través de HOSPITAL POVISA y de una empresa en participación, CIALAB, adquirida en diciembre, que ha iniciado recientemente la prestación de servicios de análisis clínicos a pacientes privados en la Clínica Santo Domingo de Lugo, [CONFIDENCIAL].

³² Esta cuota es la resultante de la suma de las cuotas respectivas de HOSPITAL POVISA y HOSPITAL JUAN CARDONA, y no incluye, por tanto, la prestación de este servicio en HOSPITAL POLUSA, [CONFIDENCIAL].

Otros mercados verticalmente relacionados:**Formación presencial**

- (77) En relación con las actividades de formación, los precedentes de la autoridad española de competencia que se han identificado no incluyen en detalle una definición y segmentación del mercado de producto relevante³³.
- (78) Únicamente el grupo de la Notificante desarrolla actividades de formación, en el Centro de Estudios Povisa, que llevan a cabo en formato presencial (hasta que la situación de crisis originada por la Covid-19 ha obligado a que pasen a realizarse parcialmente en modo online de forma excepcional). Los cursos que se imparten en el Centro de Estudios POVISA comprenden la realización de prácticas, que pueden realizarse en otros centros hospitalarios aparte del HOSPITAL POVISA.
- (79) En cuanto a la actividad formativa del HOSPITAL JUAN CARDONA se limita a convenios de colaboración para la realización de prácticas académicas o extracurriculares, por los cuales no recibe ninguna remuneración ni genera ningún ingreso, por lo que existiría una potencial relación vertical entre la actividad de formación de la adquirente y la posibilidad de realizar las prácticas en las instalaciones de la adquirida, no estando horizontalmente relacionado al no ser una práctica remunerada.

VI.2 Mercado geográfico**Asistencia sanitaria prestada por operadores privados a pacientes públicos y privados**

- (80) Los precedentes nacionales³⁴ han considerado que los mercados de servicios sanitarios a pacientes privados tienen, por lo general, carácter provincial, debido principalmente a las preferencias de los consumidores por la proximidad de los servicios y el menor coste asociado y por las diferencias de precios en la asistencia sanitaria entre las diversas provincias.
- (81) En el caso de la prestación de servicios sanitarios a pacientes públicos mediante conciertos sanitarios, dado que las Comunidades Autónomas son la Administración Pública contratante, otros precedentes han considerado que se podría considerar la existencia de mercados de ámbito autonómico³⁵.

Servicios sanitarios de diagnóstico por imagen

- (82) La CNMC ha dejado abierta la definición del alcance geográfico de este mercado³⁶, si bien señalan que el mercado puede tener un alcance provincial debido, entre otras razones, a las preferencias de los consumidores, que se orientan hacia una asistencia sanitaria cercana, con el menor coste y tiempo

³³ Ver asuntos C/1007/19 PERMIRA/UNIVERSIDAD EUROPEA DE MADRID/ UNIVERSIDAD EUROPEA DE CANARIAS/UNIVERSIDAD EUROPEA DE VALENCIA, C/1030/19 CVC/UNIVERSIDAD PRIVADA DE MADRID y N-290 NURTAS/GRUPO CEAC.

³⁴ C/0966/18 QUIRÓN/ CLÍNICA SANTA CRISTINA.

³⁵ C/768/16 VITHAS SANIDAD/GRUPO NISA.

³⁶ C/0822/16 AFFIDEA/Q DIAGNOSTICS.

de desplazamiento posible y diferencias de precios en la asistencia sanitaria entre las diversas provincias; y un alcance autonómico o provincial para pacientes públicos, por cuanto son las autoridades sanitarias de las Comunidades Autónomas las responsables de su contratación.

Conciertos sanitarios para la prestación de tratamientos de hemodiálisis a pacientes públicos

- (83) En los casos precedentes³⁷, la CNMC no consideró necesario establecer una decisión precisa del mercado geográfico, analizando la incidencia de la operación en el mercado de los conciertos sanitarios para la prestación de tratamientos de hemodiálisis a pacientes públicos tanto a nivel nacional como autonómico.

Cesión o alquiler de espacios sanitarios

- (84) El precedente de la CNMC mencionado³⁸, consideró el mercado geográfico para la cesión o alquiler de espacios sanitarios de ámbito provincial.
- (85) Teniendo en cuenta que las partes de la operación operan en este mercado en provincias distintas (Grupo RIBERA SALUD en Lugo y Pontevedra, y la adquirida en A Coruña), y que esta actividad es residual para ambas, la notificante considera que la definición del mercado geográfico en este caso puede quedar abierta.

Servicios de laboratorio dedicados a análisis clínicos

- (86) El precedente mencionado³⁹ dejó la definición del mercado geográfico abierta, señalando la posibilidad de que fuera nacional o inferior. La notificante considera que se podría dejar abierta esta definición dado el carácter residual de la actividad de las partes en este mercado.

Otros mercados verticalmente relacionados:

Formación

- (87) En cuanto a las actividades de formación, la notificante propone que los niveles formativos post-obligatorios universitarios tienen alcance nacional; mientras que los niveles formativos post-obligatorios no universitarios podrían tener un alcance autonómico o nacional. Pero considera que, dadas las características de la operación, el alcance geográfico podría quedar abierto.
- (88) Por tanto, los mercados relevantes a los efectos de la Operación Propuesta serían: (i) el mercado de la prestación de servicios de asistencia sanitaria, con y sin internamiento, por operadores privados a pacientes públicos; (ii) el mercado de prestación de servicios de asistencia sanitaria privada a pacientes privados, con y sin internamiento; (iii) el mercado de prestación de servicios

³⁷ C/813/16 HELIOS/QUIRONSALUD.

³⁸ C/1131/20 SECURE CAPITAL SOLUTIONS 2000 / HOSPITAL POLUSA. C-0966/18 QUIRÓN/CLÍNICA SANTA CRISTINA analizó únicamente el mercado de cesión o alquiler de espacios sanitarios con internamiento, lo consideró de ámbito provincial.

³⁹ C/0124/08 3i GESTION/LABCO.

sanitarios de diagnóstico por imagen (excluyendo medicina nuclear, ya que HOSPITAL JUAN CARDONA no presta tales servicios); y (iv) el mercado de conciertos sanitarios para la prestación de tratamientos de hemodiálisis a pacientes públicos.

- (89) El mercado de servicios de laboratorios clínicos y el mercado de cesión o alquiler de espacios sanitarios no constituyen un mercado relevante a efectos de la operación, ya que la actividad de las empresas partícipes tiene carácter residual.

VII. ANÁLISIS DEL MERCADO

VII.1. Estructura de la oferta

Asistencia sanitaria prestada por operadores privados a pacientes públicos y privados

- (90) Respecto a los servicios prestados a pacientes públicos, la estructura de la oferta viene determinada por la decisión de la Administración pública de abrir licitaciones para la prestación de servicios sanitarios a pacientes públicos. Cada procedimiento de licitación constituye un marco competitivo en el que los operadores privados que estén interesados competirán por ser la entidad adjudicataria del contrato público.
- (91) En cuanto a la prestación de servicios sanitarios por operadores privados a pacientes privados, la notificante hace referencia a un informe presentado por el Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS)⁴⁰ en el que se establece que se clasifican los agentes en el sector hospitalario en tres grandes grupos: grupos hospitalarios, hospitales pertenecientes a compañías aseguradoras sanitarias y hospitales independientes, siendo los principales grupos hospitalarios por cuota de mercado (tanto en número de hospitales como en número de camas) Quirónsalud, la Orden San Juan de Dios, el Grupo Vithas, HM Hospitales, y HLA. En cuanto a las compañías aseguradoras verticalmente integradas, de acuerdo con el citado informe, los principales operadores son CASER, Sanitas, Mútua Terrassa, IMQ y Asistencia Sanitaria Colegial.

a) Asistencia sanitaria privada a pacientes públicos

- **Con internamiento**

- (92) La cuota conjunta de las partes en el mercado de la prestación de servicios sanitarios a pacientes públicos por parte de operadores privados en centros con internamiento en la **Comunidad Autónoma de Galicia en 2020 fue del [40-50]% en número de camas⁴¹ en 2019** (correspondiendo a HOSPITAL JUAN CARDONA un [0-10]%). A este nivel sus competidores más cercanos

⁴⁰ "Sanidad privada, aportando valor. Análisis de situación 2020".

⁴¹ La notificante manifiesta que no se dispone de información pública sobre el número de camas que cada hospital dedica a la prestación de servicios sanitarios con internamiento a pacientes públicos o privados, por lo que en el cálculo de las cuotas se ha tomado como referencia el dato total que figura en el CNH (lo cual puede conducir a sobreestimaciones).

serían el Grupo HM⁴² ([10-20]%), Grupo Quirón⁴³ ([10-20]%), Vithas ([10-20]%), así como otros hospitales⁴⁴ ([10-20]%).

- (93) A nivel provincial no existe solapamiento antes de la operación, puesto que Ribera Salud no tiene presencia actualmente en A Coruña, donde se ubica el HOSPITAL JUAN CARDONA, ostentando una cuota en dicha provincia en el año 2020 del [20-30]%⁴⁵.
- (94) De acuerdo con la notificante, la cuota resultante de la operación sería incluso inferior a la aportada, teniendo en cuenta el número de camas operativas y las destinadas a pacientes públicos.
- (95) La notificante hace referencia a la especial situación del HOSPITAL POVISA, en Pontevedra, en el que la relación con el SERGAS lo aproxima a la actividad propia de la sanidad pública, pues no es un concierto equiparable al de otros operadores, sino un concierto singular de carácter sustitutivo que lo aproxima a un hospital enteramente público, más que a un hospital privado concertado.

- **Sin internamiento**

- (96) La notificante manifiesta que la prestación de servicios sin internamiento por parte de operadores privados a pacientes públicos es residual, pero si se considera el HOSPITAL POVISA (pues la prestación de servicios sanitarios sin internamiento a pacientes públicos está incluida en el concierto singular de carácter sustitutivo), la cuota de mercado resultante de la operación estaría entre el [50-60]% y [60-70]% en Galicia (la cuota de mercado de Grupo RIBERA SALUD en Galicia se situaría entre [50-60]% sobre la base del número de consultas realizadas en centros hospitalarios, mientras que si no se tuviera en cuenta el HOSPITAL POVISA, se situaría por debajo del [0-10]%. La cuota a nivel autonómico de la adquirida en este mercado se estima en torno al [0-10]%).
- (97) La notificante considera que dada la menor predisposición del paciente a desplazarse fuera de su entorno habitual de residencia o de trabajo para la realización de pruebas ambulatorias, sería más adecuado un análisis a nivel provincial, en cuyo caso la operación no daría lugar a solapamientos, puesto que Grupo RIBERA SALUD no está presente en A Coruña, donde la cuota estimada de la adquirida estaría en torno al [10-20]%. Asimismo, la notificante considera necesario recordar que este segmento de mercado se articula sobre la base de conciertos con la Administración pública, que es quien en última instancia determina la existencia y la configuración del mercado.

⁴² Hospital HM Modelo- Belen (A Coruña), Hospital HM Nuestra Señora de la Esperanza y La Rosaleda (Santiago).

⁴³ Hospital Quirón Miguel Domínguez (Pontevedra) y Hospital QuirónSalud A Coruña (A Coruña).

⁴⁴ Concheiro Centro Médico Quirúrgico (Vigo); Hospital San Rafael (A Coruña); Centro Oncológico de Galicia (A Coruña); Clínica Santa Teresa (Ourense); Hospital de El Carmen (Ourense); Hospital Nuestra Señora de los Ollos Grandes (Lugo).

⁴⁵ El resto de competidores en esta provincia son el Hospital HM Modelo ([20-30]%), el Hospital HM Nuestra Señora de la Esperanza y la Rosaleda ([10-20]%), el Hospital QuirónSalud A Coruña ([10-20]%), el Hospital San Rafael ([10-20]%) y el Centro Oncológico de Galicia ([0-10]%).

b) Asistencia sanitaria privada a pacientes privados**• Con internamiento**

- (98) En este segmento, la cuota de mercado de la adquirida en la provincia de A Coruña, donde opera HOSPITAL JUAN CARDONA, es del [20-30]% en términos del total de camas en 2019 (al no poder distinguir la notificante entre las que se destinan a pacientes públicos y a pacientes privados)⁴⁶. Sin embargo, no se produce ningún solapamiento en este mercado geográfico, sino únicamente un cambio en la titularidad de un operador del mercado.
- (99) Si se considerase un ámbito geográfico superior al provincial, la cuota conjunta a nivel autonómico sería del [40-50]%, con una adición de la adquirida inferior al ([0-10]%). En cualquier caso, deben tenerse en cuenta, según la notificante, las apreciaciones mencionadas más arriba sobre la sobreestimación, por un lado, en el número de camas operativas y por otro, en la cuota de la notificante por la inclusión de HOSPITAL POVISA (dado que la actividad de HOSPITAL POVISA se centra en un 85-90% en la prestación de servicios a pacientes públicos, por lo que su presencia en el mercado de prestación de servicios a pacientes privados tiene una relevancia muy limitada, tanto a nivel provincial como autonómico).

• Sin internamiento

- (100) El Grupo RIBERA SALUD sólo está presente en este mercado en Lugo y Pontevedra, donde las cuotas de mercado en términos de consultas estarían en torno al [20-30]% en la provincia de Lugo y en torno al [0-10]% en la provincia de Pontevedra.
- (101) El Negocio Adquirido opera en la provincia de A Coruña, y estima que su cuota en el mercado de prestación de servicios sanitarios sin internamiento a pacientes privados, en términos de consultas realizadas, se situaría en torno al [10-20]%.
- (102) La cuota conjunta a nivel de Galicia se situaría entre un [10-20]%.

Conciertos sanitarios para la prestación de tratamientos de hemodiálisis a pacientes públicos

- (103) Respecto al mercado de la prestación del tratamiento de hemodiálisis mediante concierto, los operadores privados únicamente acceden al mercado cuando las administraciones les requieren para satisfacer una parte de la demanda de tratamientos de hemodiálisis que no pueden atender con recursos públicos.
- (104) La notificante considera que el método de cálculo de las cuotas de este mercado en precedentes de la CNMC no es apropiado (ingresos obtenidos

⁴⁶ La diferencia entre estas cuotas respecto de las asistencia sanitaria privada a pacientes públicos con internamiento es, según la notificante, qué operadores se tienen en cuenta. En el caso de asistencia sanitaria privada a pacientes públicos con internamiento se tuvieron en cuenta sólo operadores privados concertados con el SERGAS, mientras que ahora se incluyen, además, los operadores privados sin concierto.

respecto al importe total de gasto para los conciertos de hemodiálisis en la Comunidad Autónoma⁴⁷).

- (105) En primer lugar, porque en el caso de HOSPITAL POVISA, la prestación de servicios de hemodiálisis se encuentra incluida dentro del pago derivado del concierto singular de carácter sustitutivo suscrito con el SERGAS, con lo que no es posible estimar la facturación aislada por dicho concepto y así calcular la cuota de mercado en base a dicho dato, solo sería posible realizar una estimación de la cuota de mercado en base a los costes totales soportados por el HOSPITAL POVISA para la prestación de dicho servicio (que estaría en torno al [0-10]%).
- (106) Además, las partes consideran que los importes que figuran en los conciertos son presupuestos máximos de contratación, es decir, que pueden consumirse parcial o totalmente, incluso excederse o compensarse con otras partidas, por lo que resulta imposible determinar con precisión los ingresos obtenidos por la prestación del servicio de hemodiálisis respecto al importe total de gasto para los conciertos de hemodiálisis a nivel de autonómico o nacional.
- (107) Por este motivo, la notificante aporta estimaciones de cuota de mercado en volumen, medido en número de sesiones de hemodiálisis (excluyendo la diálisis peritoneal, ya que las Partes no realizan este tipo de tratamiento)⁴⁸.
- (108) Las cuotas de la entidad resultante en estos términos serían de [20-30]% en Galicia (adición de [10-20]% del HOSPITAL JUAN CARDONA) y de [0-10]% a nivel nacional (adición del [0-10]%).

Servicios sanitarios de diagnóstico por imagen

- (109) En relación con la prestación de servicios de diagnóstico por imagen a pacientes públicos, la estructura de la oferta también viene determinada por la decisión de la Administración pública en relación con la licitación de la prestación de servicios de diagnóstico por imagen a pacientes públicos.
- (110) En cuanto a la prestación de estos servicios a pacientes privados, la oferta se divide entre los operadores hospitalarios y otros tipos de centros sanitarios, en particular las clínicas especializadas en la prestación de servicios de diagnóstico por imagen. Además, la notificante hace referencia a un precedente⁴⁹ en el que se señaló la presencia en el mercado de unidades móviles que ejercen cierta presión competitiva sobre los operadores que prestan sus servicios en centros fijos.
- (111) La notificante manifiesta que no conoce una fuente de información actualizada y completa para estimar de forma precisa las cuotas de las partes en este mercado. La notificante aporta sus mejores estimaciones en términos de número de pruebas.

⁴⁷ C/0813/16 HELIOS/QUIRONSALUD.

⁴⁸ La fuente principal de información de la notificante para el cálculo de las cuotas de mercado en el mercado de prestación de servicios de hemodiálisis a pacientes públicos es la información publicada en el Portal Estadístico del Ministerio de Sanidad sobre volumen de sesiones de hemodiálisis en España.

⁴⁹ C/0822/16 AFFIDEA/Q DIAGNOSTICA.

- (112) En Galicia existen 15 hospitales privados que prestan servicios de pruebas de radiodiagnóstico a pacientes públicos: 6 en A Coruña (entre los que se encuentra el HOSPITAL JUAN CARDONA), 2 en Lugo (entre los que se encuentra el HOSPITAL POLUSA), 5 en Pontevedra (entre los que se encuentra el HOSPITAL POVISA) y 2 en Orense. A éstos habría que añadir los centros hospitalarios privados que prestan servicios a pacientes privados y que no están concertados con el SERGAS.
- (113) La notificante destaca la existencia de centros y establecimientos sanitarios no hospitalarios, y particularmente los centros especializados en radiodiagnóstico, que, si bien no se dispone de información sobre si prestan servicios únicamente a pacientes privados o también a pacientes públicos, ejercen también presión competitiva en este mercado. Según la notificante, tanto la dimensión y capacidad de prestación de pruebas de radiodiagnóstico, como el perfil de actividad de estos centros es distinto del de los centros hospitalarios, en los que la realización de pruebas de radiodiagnóstico se encuentra generalmente vinculada a la prestación de otros servicios sanitarios (como pruebas preoperatorias).
- (114) Las estimaciones de cuotas en términos de número de pruebas en Galicia aportadas por la notificante no distinguen entre pacientes públicos y privados, y han tomado como volumen total el correspondiente a las pruebas practicadas únicamente por centros hospitalarios privados (sin incluir, por ejemplo, centros especializados⁵⁰). Además, los datos no son homogéneos respecto al año de obtención de los datos dada la diversidad de fuentes de información utilizadas (2017 y 2019, dependiendo del tipo de pruebas).

Prueba	Grupo Ribera Salud		Negocio Adquirido	Conjunto	
	H. POVISA	H. POLUSA		Con H. POVISA	Sin H. POVISA
RM	[10-20]%	[0-10]%	[0-10]%	[30-40]%	[10-20]%
TAC	[30-40]%	[0-10]%	[0-10]%	[40-50]%	[0-10]%
Mamografías	[20-30]%	[0-10]%	[0-10]%	[30-40]%	[0-10]%
Densitometrías	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%	[0-10]%
RX convencional	[40-50]%	[0-10]%	[10-20]%	[50-60]%	[10-20]%

- (115) Por tanto, la cuota conjunta tras la operación en la prestación de servicios sanitarios de diagnóstico por imagen en Galicia se sitúa en [0-10]% en densitometrías (con adición del [0-10]%), [30-40]% en mamografías (con adición del [0-10]%), [30-40]% en resonancias magnéticas (con adición del [0-10]%), [40-50]% en TAC (con adición del [0-10]%) y [50-60]% en rayos X (con una adición del [10-20]%). Dado el carácter singular del HOSPITAL POVISA, la notificante ha aportado además cuotas excluyendo la aportación de este centro, obteniéndose unos datos sensiblemente inferiores ([10-20]% en

⁵⁰ La notificante estima que las cuotas conjuntas serían inferiores, al menos, entre un 10% y un 15% en caso de incluir la actividad de centros no hospitalarios.

resonancias, [20-30]% en mamografías, [30-40]% en TAC y [40-50]% en rayos X).

- (116) La notificante estima que la cuota resultante en la prestación de pruebas de radiodiagnóstico tanto a pacientes públicos como a pacientes privados se situaría entre el [10-20]-[20-30]% (sin tener en consideración a HOSPITAL POVISA en el caso de prestación a pacientes públicos, e incluyendo HOSPITAL POVISA en relación con la prestación de dichas pruebas a pacientes privados).

Otros mercados verticalmente relacionados

- (117) A continuación, se recogen los datos de cuota de mercado de las actividades de formación de la notificante, por tratarse de una actividad de la adquirente con posibles solapamientos verticales con la actividad de la adquirida aunque no se trate de un mercado relevante.

Formación presencial

- (118) El Centro de Estudios donde imparte la formación el grupo de la notificante ofrece el grado de Enfermería, cuya cuota en el mercado de servicios de formación universitaria de carácter público en la rama de Ciencias de la Salud sería, según la notificante, inferior al 5% en ámbito nacional e inferior al 15% en la Comunidad Autónoma de Galicia
- (119) En cuanto a formación post-obligatoria no universitaria, la cuota en ámbito nacional de la notificante para la titulación de Cuidados Auxiliares de Enfermería es inferior al [0-10]%, y en el ámbito autonómico, inferior al 10%; mientras que respecto de las titulaciones de Formación de Grado Superior (Anatomía Patológica y Citodiagnóstico; Imagen para el diagnóstico y Medicina Nuclear; y Radioterapia y Dosimetría), la cuota es inferior al [0-10]% en ámbito nacional, e inferior al 20% en ámbito autonómico.
- (120) La adquirida, como se ha mencionado, colabora con otras entidades educativas a para acoger prácticas académicas o extracurriculares de estudiantes de enfermería o de economía, pero no desarrolla actividades de formación reglada.

VII.2. Estructura de la demanda, canales de distribución, precios, barreras a la entrada

- (121) En cuanto a la **demanda**, en lo que respecta al mercado de la prestación de servicios sanitarios privados a pacientes públicos, el principal cliente a efectos de la contratación del servicio sería la Administración Pública contratante, en este caso el Servicio Gallego de Salud (SERGAS), que suscribe acuerdos con los centros sanitarios privados para solventar sus necesidades de atención sanitaria⁵¹. Por otro lado, respecto a cada centro hospitalario, los usuarios de los servicios serían los ciudadanos con derecho a recibir servicios sanitarios

⁵¹ C/768/16 VITHAS SANIDAD/GRUPO NISA; C-0966/18 QUIRÓN/CLÍNICA SANTA CRISTINA, C/1131/20 SECURE CAPITAL SOLUTIONS 2000 / HOSPITAL POLUSA.

públicos que están adscritos a la correspondiente región sanitaria, además de aquéllos que lo soliciten.

- (122) En relación con la demanda en el mercado de la prestación privada de servicios sanitarios a pacientes privados, se puede dividir en dos grupos: los pacientes privados puros y las aseguradoras⁵². Los pacientes privados puros son aquellos que acuden a los centros sanitarios para ser atendidos, y asumen directamente el coste del servicio prestado, valoran especialmente la calidad del servicio, son muy inelásticos al precio, y tienen un bajo poder de negociación. En términos de facturación, estos pacientes privados han representado un [CONFIDENCIAL]% respecto de la facturación total de 2020 del HOSPITAL JUAN CARDONA, un [CONFIDENCIAL]% de la de HOSPITAL POVISA y un [CONFIDENCIAL]% de la facturación total de HOSPITAL POLUSA, en 2020.
- (123) Por su parte, las compañías aseguradoras son grandes operadores a nivel nacional que operan en un mercado concentrado. Según la notificante, las 5 principales compañías aseguradoras representan un 72% del mercado en volumen de primas en 2019⁵³, lo que les confiere un mayor poder de negociación con los prestadores de servicios sanitarios. Los ingresos por prestación de servicios a pacientes privados clientes de aseguradoras han representado un [CONFIDENCIAL]% del total de facturación del HOSPITAL JUAN CARDONA en 2020⁵⁴; mientras que, por la parte adquirente, dicha proporción fue del [CONFIDENCIAL]% de la facturación de 2020 respecto del HOSPITAL POVISA, y del [CONFIDENCIAL]% en el caso de HOSPITAL POLUSA.
- (124) En cuanto a la demanda de los servicios de diagnóstico por imagen, de acuerdo con los precedentes⁵⁵, está constituida fundamentalmente por:
- Autoridades sanitarias regionales, que firman convenios o conciertos para la prestación de servicios a pacientes públicos, en este caso el SERGAS.
 - Aseguradoras privadas e igualatorios médicos (Sanitas, Asisa, Adeslas, Caja Salud, Mapfre, Allianz, etc.).
 - Mutuas (FREMAP, Mutua Montañesa, Asepeyo, Mutua Universal, Ibermutuamur, etc.).
 - Existe además una pequeña parte de la demanda que corresponde a pacientes privados.
- (125) Finalmente, la demanda de servicios de tratamiento de hemodiálisis está constituida principalmente por la Administración pública firmante del concierto.

⁵² C-0966/18 QUIRÓN/CLÍNICA SANTA CRISTINA, C/1131/20 SECURE CAPITAL SOLUTIONS 2000 / HOSPITAL POLUSA.

⁵³ Según el Informe "Sanidad privada, aportando valor. Análisis de situación 2020", elaborado por el Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad.

⁵⁴ Según la notificante, este dato corresponde a la facturación procedente de aseguradoras en el ámbito sanitario (Adeslas, Asisa, DKV, Sanitas, etc.). Si, además, se considerasen los servicios prestados a clientes de aseguradoras de tráfico y mutualidades laborales, el porcentaje asciende al [CONFIDENCIAL]%.

⁵⁵ C/0822/16 AFFIDEA/Q DIAGNOSTICA.

- (126) El sector de los servicios sanitarios no tiene **canales de distribución** definidos, sino que son los propios facultativos que desempeñan la función asistencial quienes deciden en numerosas ocasiones a qué centro remiten a sus pacientes⁵⁶.
- (127) En cuanto a los **precios**, de acuerdo con los precedentes⁵⁷, este sector no es transparente en esta materia, pudiendo los niveles de precios variar mucho según la provincia, la especialidad, o el equipo o profesional concreto al que se acuda, entre otros factores.
- (128) En general, los precios aplicados a los pacientes privados no cubiertos por pólizas médicas son superiores a los aplicados a los pacientes asegurados, a los que se aplican las tarifas que han sido negociadas con la compañía aseguradora específicamente para cada centro, en función de diferentes parámetros, costes operativos, ubicación del hospital, precios del mercado⁵⁸.
- (129) En el caso de los servicios sanitarios prestados a la sanidad pública, los niveles de precios suelen ser fijados por la Administración contratante.
- (130) Con relación a la capacidad de fijación de precios en el mercado de cesión o alquiler de espacios sanitarios sin internamiento, pueden hacerse las mismas consideraciones que las realizadas respecto a la prestación de servicios sanitarios privados sin internamiento⁵⁹.
- (131) En cuanto a la prestación de servicios de tratamiento de hemodiálisis, los precios de los hospitales privados son, según la notificante, en general menores que los de los centros especializados dado que para los primeros la prestación de tratamientos de diálisis a los pacientes públicos es un servicio adicional complementario de su actividad principal.
- (132) Por lo que respecta a las **barreras de entrada** en estos mercados, de acuerdo con precedentes nacionales⁶⁰, la prestación de servicios hospitalarios y de asistencia médica especializada está sujeta a controles administrativos previos, en particular, a la necesidad de obtener una serie de autorizaciones e inscripciones registrales en función de las actividades que se desarrollen en el centro sanitario. Estas autorizaciones se obtienen una vez cumplidos los requisitos técnicos y regulatorios previstos en la normativa de las correspondientes Comunidades Autónomas⁶¹, que se dirigen fundamentalmente a la protección de los pacientes, tal y como señaló el extinto TDC en los precedentes ya analizados en este sector, no resultando insalvables para un nuevo entrante.

⁵⁶ C/0768/16 VITHAS SANIDAD/GRUPO NISA, C/1131/20 SECURE CAPITAL SOLUTIONS 2000 / HOSPITAL POLUSA.

⁵⁷ C/0768/16 VITHAS SANIDAD/GRUPO NISA.

⁵⁸ C/1131/20 SECURE CAPITAL SOLUTIONS 2000 / HOSPITAL POLUSA.

⁵⁹ Véase C-0966/18 QUIRÓN/CLÍNICA SANTA CRISTINA.

⁶⁰ C/0768/16 VITHAS SANIDAD/GRUPO NISA, C/1131/20 SECURE CAPITAL SOLUTIONS 2000 / HOSPITAL POLUSA.

⁶¹ El Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, regula las bases generales del procedimiento de autorización de los centros sanitarios públicos y privados por las comunidades autónomas, establece una clasificación y denominación común para todos ellos y crea un Registro y un Catálogo general de los mismos.

- (133) En consecuencia, más allá de los registros administrativos y de la necesidad de contar con una capacidad financiera suficiente para llevar a cabo las inversiones necesarias que exige todo centro sanitario, no existen limitaciones al acceso de nuevas empresas a estos mercados.
- (134) En cuanto a los servicios sanitarios prestados a la sanidad pública, la Ley General de Sanidad establece que los centros hospitalarios que deseen resultar adjudicatarios de las diferentes modalidades de contratación o explotación existentes, deben reunir previamente los requisitos técnicos de homologación que establezcan las respectivas Administraciones Públicas⁶².
- (135) En el caso de los conciertos de hemodiálisis, los precedentes⁶³ han establecido que el acceso al mercado viene determinado por los procesos de licitación convocados por las distintas administraciones sanitarias, lo que no supone una significativa barrera de entrada al mismo como lo refleja la entrada o expansión de numerosos operadores sanitarios acaecida en los últimos años.

VIII. VALORACIÓN DE LA OPERACIÓN

- (136) La operación consiste en la adquisición por parte de SECURE CAPITAL SOLUTIONS 2000 S.L.U. del control exclusivo del negocio hospitalario de la FUNDACIÓN SANTO HOSPITAL DE CARIDAD que se presta a través del HOSPITAL JUAN CARDONA, sito en Ferrol (A Coruña). Concretamente, la operación afecta a los servicios de asistencia sanitaria prestada por operadores privados a pacientes públicos y privados, así como el de prestación de servicios de diagnóstico por imagen a pacientes públicos y privados; y de conciertos sanitarios para la prestación de tratamientos de hemodiálisis a pacientes públicos, en los que se encuentran presentes ambas partes.
- (137) Se trata de mercados en los que operan importantes competidores, establecidos sólidamente en el mercado, donde no existen barreras a la entrada significativas que han permitido la entrada de importantes operadores, particularmente en el mercado de conciertos de hemodiálisis.
- (138) En el mercado de la asistencia sanitaria privada a pacientes públicos con internamiento en la Comunidad Autónoma de Galicia, la cuota conjunta ascendería en 2020 al [40-50]% en número de camas (con una adición del [0-10]%). Sin embargo, considerando un mercado geográfico provincial, la operación supone la adquisición de la cuota del [20-30]% de la adquirida en A Coruña, sin que se produzcan solapamientos con la adquirente.
- (139) En el mercado de la asistencia sanitaria privada a pacientes públicos sin internamiento, si se considera el HOSPITAL POVISA (a pesar de tener un concierto singular de carácter sustitutivo que lo aproxima a un hospital enteramente público, más que a un hospital privado concertado), la cuota de

⁶² C/1131/20 SECURE CAPITAL SOLUTIONS 2000 / HOSPITAL POLUSA.

⁶³ C/813/16 HELIOS/QUIRONSAUD.

mercado resultante de la operación estaría entre el [50-60]% y [60-70]% en Galicia (con una adición de en torno al [0-10]%, siendo la cuota de Grupo RIBERA SALUD de entre el [50-60]%, mientras que, si no se tuviera en cuenta el HOSPITAL POVISA, se situaría por debajo del [0-10]%). Si se considerara un nivel provincial, la operación no daría lugar a solapamientos, puesto que la adquirente no está presente en A Coruña, donde la cuota estimada de la adquirida estaría en torno al [10-20]%.

- (140) En relación con la prestación de servicios sanitarios a pacientes privados, la estructura del mercado no variará como resultado de la operación, dado que el mercado geográfico de la prestación de servicios a pacientes privados es provincial por lo que no hay solapamientos con la adquirente a este nivel, produciéndose únicamente un cambio de titularidad del negocio adquirido.
- (141) En cuanto al mercado de prestación de servicios sanitarios de diagnóstico por imagen la cuota conjunta⁶⁴ tras la operación en Galicia se sitúa en [0-10]% en densitometrías (con adición del [0-10]%), [30-40]% en mamografías (con adición del [0-10]%), [30-40]% en resonancias magnéticas (con adición del [0-10]%), [40-50]% en TAC (con adición del [0-10]%) y [50-60]% en rayos X (con una adición del [10-20]%), obteniéndose unos cuotas sensiblemente inferiores en caso de excluir los datos del HOSPITAL POVISA ([0-10]%, [0-10]%, [10-20]%, [0-10]%, [10-20]% respectivamente).
- (142) En el mercado de prestación de tratamientos de hemodiálisis a pacientes públicos, las cuotas de la entidad resultante en estos términos serían de [20-30]% en Galicia (adición de [10-20]% del HOSPITAL JUAN CARDONA) y de [0-10]% a nivel nacional (adición del [0-10]%).
- (143) Cabe señalar que la adquirida es un centro hospitalario privado propiedad de una fundación e inaugurado en 1974, con una facturación reducida (inferior a [10-20] millones de euros). Su presencia está limitada a la provincia de A Coruña, donde no opera la adquirente y existe presión competitiva de otros grandes grupos hospitalarios como Grupo HM y Quiron Salud.
- (144) A la luz de las consideraciones anteriores, no es previsible que la operación notificada vaya a suponer un obstáculo a la competencia efectiva en los mercados analizados, al no existir solapamientos horizontales entre las partes a nivel provincial, siendo la adición de cuota inferior al [10-20]% a nivel nacional y autonómico, excepto en tratamientos de hemodiálisis, que es del [10-20]% a nivel autonómico, y existiendo competidores alternativos, tanto a nivel autonómico como a nivel provincial.
- (145) En lo que respecta a la integración vertical la adquirente está presente en el mercado de formación presencial, pero con una cuota muy marginal por lo que no es previsible que haya cambios en la estructura competitiva del mercado.
- (146) Teniendo en cuenta todo lo anterior, no cabe esperar que la operación suponga una amenaza para la competencia en el mercado analizado, por lo que es susceptible de ser **autorizada en primera fase sin compromisos**.

⁶⁴ Cifras que estarían sobreestimadas al no incluir las pruebas practicadas en otros centros sanitarios no hospitalarios. En caso de incluirlos serían entre un 10% y un 15% inferiores.

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.

Asimismo, y teniendo en cuenta la Comunicación de la Comisión Europea sobre las restricciones directamente vinculadas a la realización de una concentración y necesarias a tal fin (2005/C 56/03) y la práctica de las autoridades nacionales de competencia, se propone que queden fuera de la autorización las cláusulas de no competencia y no captación en lo que excede al ámbito territorial relevante de los mercados en los que está presente el HOSPITAL JUAN CARDONA, así como la extensión al comprador de la cláusula de confidencialidad, en la medida en la que dichas restricciones no se consideran accesorias a la operación de concentración, quedando por tanto sujetas a la normativa sobre acuerdos entre empresas.