

Ref. Núm. OB 16/2014 - CE IDCSALUD - QUIRÓN

Assumpte: Observacions de l'impacte potencial de l'operació de concentració entre IDCSALUD i QUIRÓN a Catalunya.

1. L'operació

En data 24 de setembre de 2014, es va notificar davant de la *Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia* (en endavant, CNMC) l'operació de concentració entre el grup IDC-Salud i el Grupo Hospitalario Quirón (Quirón-USP-Teknon). En concret, l'operació de concentració (que ha rebut el núm. d'exp. C/0601/14) ha consistit en l'adquisició del control exclusiu per part del fons de capital risc CVC Capital & Partners, propietari d'IDC-Salud, del Grupo Hospitalario Quirón. Abans de l'operació de concentració ara notificada eren propietaris del Grupo Hospitalario Quirón l'entitat de capital risc Doughty Hanson & CO junt amb la família Cordón Muro.

Aquesta operació de concentració es troba subjecta a notificació prèvia de conformitat amb allò que preveu l'article 8.1.b) de la Llei 15/2007, de 3 de juliol, de defensa de la competència, ja que, segons consta en el web de la CNMC, supera el llindar de facturació que s'estableix en aquest precepte. En particular, les concentracions econòmiques s'han de notificar prèviament a la seva execució quan: "*el volumen de negocios global en España del conjunto de los partícipes supere en el último ejercicio contable la cantidad de 240 millones de euros, siempre que al menos dos de los partícipes realicen individualmente en España un volumen de negocios superior a 60 millones de euros*".

2. Les parts de l'operació

GRUPO HOSPITALARIO QUIRÓN

L'actual Grupo Hospitalario Quirón¹ (Quirón-USP-Teknon), controlat per l'entitat de capital risc Doughty Hanson & CO² i la família Cordón Muro, prové de dues operacions de concentració realitzades en els anys 2012 i 2013 que van ser autoritzades per l'extinta *Comisión Nacional de la Competencia* (en endavant, CNC) i la CNMC, respectivament, considerant en ambdós casos que no suposaven un obstacle per a la competència efectiva als mercats rellevants analitzats. En concret, les operacions autoritzades van consistir en:

- L'any 2012, es va produir la presa de control conjunt d'USP Hospitales, SLU i del Grupo Hospitalario Quirón, SA per part de Doughty Hanson & CO i la família Cordón Muro. Com a resultat d'aquesta operació es van integrar dos importants grups

¹ <http://www.quiron.es/>

² <http://www.doughtyhanson.com/>

sanitaris privats actius a diversos mercats provincials de prestació de serveis d'assistència privada de lliure elecció i concertada per a col·lectius públics a Espanya. Amb aquesta fusió, el nou grup passava a ostentar una quota d'entre el 0 i el 10%, en termes de llits instal·lats, i una quota d'entre el 10 i el 20%, en volum de vendes, al mercat d'assistència sanitària privada de lliure elecció a Barcelona.³

- L'any 2013, es produeix la presa de control exclusiva del Grupo Teknon per part del grup sanitari Quirón mitjançant l'adquisició de la totalitat del seu capital social. Aquesta operació proporcionava al nou grup una quota de mercat del 0%-10% de l'assistència sanitària privada de lliure elecció a Barcelona, en termes de llits instal·lats, i una quota de mercat del 20-30% en termes de facturació en aquesta província.⁴

Pel que respecta a Catalunya, després de les operacions esmentades, l'actual Grupo Hospitalario Quirón (Quirón-USP-Teknon) disposa a la província de Barcelona, segons el Catàleg Nacional d'Hospitals de 2014 (actualitzat a 31 de desembre de 2013), de tres hospitals i un total de 647 llits instal·lats. En particular:

- Hospital Quirón Teknon proveït de 285 llits (Barcelona)
- Hospital Quirón Barcelona proveït de 192 llits (Barcelona)
- Hospital Quirón Dexeus proveït de 170 llits (Barcelona)

Es pot esmentar que cap d'aquests centres no pertany al Sistema sanitari integral d'utilització Pública de Catalunya -xarxa hospitalària d'utilització pública- (en endavant, SISCAT) del Servei Català de la Salut (en endavant, CATSALUT) i, a més, compta amb l'Institut Oftalmològic Quirón (Barcelona)⁵ que no disposa de llits. Per tant, l'entitat adquirida es troba present en el segment d'activitat conformat per la prestació de serveis d'assistència sanitària privada.

IDC-SALUD

IDCSALUD, SLU està controlada per l'entitat de capital risc CVC Capital & Partners⁶ i compta a la província de Barcelona, segons el Catàleg Nacional d'Hospitals de 2014, amb quatre hospitals i un total de 950 llits. En particular:

- Hospital Universitari Sagrat Cor proveït amb 369 llits (Barcelona)
- Clínica del Pilar proveïda de 186 llits (Barcelona)
- Hospital General de Catalunya proveït de 286 llits (Sant Cugat del Vallès)
- Clínica del Vallès proveïda de 109 llits (Sabadell)

Esmentar que l'Hospital Universitari Sagrat Cor forma part del SISCAT. Per tant, l'entitat adquirent es troba present en el segment d'activitat conformat per la prestació de serveis

³ Vegeu Informe i Proposta de Resolució C/0447/12 - DHC / família CORDON MURO / UPS HOSPITALES / GRUPO HOSPITALARIO QUIRÓN de la Direcció d'Investigació de la CNC. Operació aprovada per Resolució del Consell de la CNC en data 11 de juny de 2012.

⁴ Vegeu Informe i Proposta de Resolució C/0532/13 - GRUPO HOSPITALARIO QUIRÓN / GRUPO TEKNON de la Direcció de Competència de la CNMC. Operació aprovada per Resolució de la Sala de Competència del Consell de la CNMC en data 14 de novembre de 2013.

⁵ http://www.quiron.es/es/barcelona_ofthalmologico

⁶ <http://www.cvc.com/>

d'assistència sanitària privada, si bé, part de la seva oferta es troba vehiculada mitjançant concert amb el CATSALUT⁷.

3. Valoració de l'impacte potencial de l'operació a Catalunya

Mercats afectats per l'operació a Catalunya

Quant al **mercat de producte**, esmentar que el sector econòmic implicat en l'operació és el de la prestació de serveis d'assistència sanitària privada (també denominat com serveis hospitalaris privats i d'atenció mèdica especialitzada). Sota aquesta noció entrarien els serveis i prestacions d'assistència mèdica general i especialitzada, els serveis d'urgència, proves diagnòstiques, drets de quiròfan, despeses d'estada, etc.

En aquest sentit, des del punt de vista de la demanda, aquest mercat es considera diferenciat dels serveis públics d'assistència mèdica i hospitalària.

La demanda dels serveis d'assistència mèdica i hospitalària privada procedeix bàsicament de (i) pacients privats beneficiaris de pòlisses d'assegurança de malaltia i assistència sanitària, contractades amb companyies d'assegurances privades i, en menor mesura, de (ii) els pacients privats que paguen directament els serveis rebuts. Addicionalment, s'ha de tenir en compte que també conformen part de la demanda: (iii) els pacients derivats de la sanitat pública com a conseqüència de sistemes de concert, en la mesura que les administracions públiques concerten amb hospitals privats l'atenció dels assegurats públics, i (iv) els funcionaris públics que són titulars i beneficiaris de les pòlisses d'assegurança de mutualitats de funcionaris (MUFACE, etc.).

Dins de la demanda es podria diferenciar entre els serveis d'assistència sanitària privada de lliure elecció i aquells altres que no ho són. Així doncs, únicament la demanda constituïda pels pacients que opten pels serveis de la sanitat privada i pels titulars i beneficiaris de les pòlisses d'assegurança contractades amb companyies d'assegurances privades (pòlisses individuals i per a col·lectius no públics) podrà ser qualificada com de lliure elecció.

Pel que respecta a la prestació de serveis sanitaris concertats amb les autoritats públiques de salut, la Comissió Europea en decisions prèvies en aquest sector ha plantejat la possibilitat que aquests serveis conformin un mercat de producte diferenciat, no arribant a adoptar una decisió precisa sobre això. Tampoc les autoritats espanyoles de defensa de la competència ho han fet malgrat considerar que aquesta demanda presenta característiques pròpies (no elecció del centre pel pacient, preus establerts, etc.).

Des del punt de vista de l'oferta, els centres clínics privats sense internament que presten serveis d'atenció mèdica especialitzada ambulatoria (policlínics) podrien formar part d'aquest mercat.

Addicionalment, hi hauria la possibilitat de segmentar el mercat per modalitats de servei, ja que no tots els centres clínics són substitutius entre si, ja que, segons les patologies, els pacients demanen diferents especialitats i tipus de serveis. No obstant això, tradicionalment, s'ha considerat que els hospitals generals podien competir amb els centres

⁷ <http://www.hscor.com/ca/el-nostre-centre>

especialitzats sempre que la seva gamma de serveis compregués l'especialitat esmentada. En aquest sentit, únicament les especialitats de geriatria i psiquiatria han estat valorades en alguna ocasió com a independents.⁸

En el cas present, tant els hospitals de QUIRÓN a la província de Barcelona com els d'ICD-SALUD són hospitals generals.

Quant al **mercat geogràfic**, esmentar que s'ha vingut considerant que els mercats d'assistència sanitària privada presenten àmbit provincial.⁹ En concret, l'operació analitzada respecte de l'àmbit de Catalunya se circumscriu a la província de Barcelona, en tant que és on es troben ubicats tots els hospitals de les empreses afectades per l'operació.

Impacte en termes de quota de mercat de l'operació a Catalunya

L'operació de concentració implicaria que l'operador resultant controlaria a Catalunya i, en concret, a la província de Barcelona, 7 hospitals de caràcter general i un total de 1.597 llits instal·lats segons les dades del Catàleg Nacional d'Hospitals de 2014. La següent il·lustració recull les dades anteriors:

Il·lustració 1. Hospitals i llits concentrats com a conseqüència de l'operació a Catalunya (dades a 31.12.2013)



Font: elaboració pròpia a partir de la il·lustració del diari Expansión de 17/06/2014 i les dades del Catàleg Nacional d'Hospitals de 2014.

⁸ Vegeu, per exemple, segmentació proposada per l'entitat notificant en l'operació de concentració GRUPO HOSPITALARIO QUIRÓN / GRUPO TEKNON (exp. núm. C532/13).

⁹ Vegeu informe de la Direcció d'Investigació de la CNC de l'expedient de concentració C/0447/12 - DHC / família CORDON MURO / UPS HOSPITALES / GRUPO HOSPITALARIO QUIRÓN i informe de la Direcció de Competència de la CNMC de l'expedient de concentració C/0532/13 - GRUPO HOSPITALARIO QUIRÓN / GRUPO TEKNON.

La posició de l'operador resultant en termes de quota de mercat, segons la variable llits instal·lats, de conformitat amb les dades disponibles del Catàleg Nacional d'Hospitals de 2014 (actualitzat a 31.12.2013) es recull en la il·lustració següent.

Il·lustració 2. Quotes de mercat del nou operador (GQ) en nombre de llits com a conseqüència de l'operació

		Barcelona ciutat			Àrea Metropolitana de Barcelona			Barcelona província		
		Total	GQ	%	Total	GQ	%	Total	GQ	%
Tots	Totes finalitats menys geriatria i psiquiatria	7094	1200	16,92%	11118	1486	13,37%	16907	1595	9,43%
	Finalitat general	6726	1200	17,84%	10035	1486	14,81%	15795	1595	10,10%
Privats	Totes finalitats menys geriatria i psiquiatria	3775	1200	31,79%	5264	1486	28,23%	7684	1595	20,76%
	Finalitat general	3537	1200	33,93%	4473	1486	33,22%	6864	1595	23,24%
Privats no benèfics	Totes finalitats menys geriatria i psiquiatria	2474	1200	48,50%	2987	1486	49,75%	3858	1595	41,34%
	Finalitat general	2378	1200	50,46%	2891	1486	51,40%	3733	1595	42,73%

Font: elaboració pròpia a partir de les dades del Catàleg Nacional d'Hospitals de 2014.

Com s'ha esmentat, per a la confecció de la Il·lustració 2 s'ha partit de les dades primàries provinents del Catàleg Nacional d'Hospitals 2014. Partint d'elles s'han diferenciat tres nivells geogràfics diferents, de major a menor: (i) província de Barcelona; (ii) Àrea Metropolitana de Barcelona¹⁰ i (iii) municipi de Barcelona.

En cadascun d'aquests àmbits territorials s'ha identificat (i) el nombre total de llits instal·lats (total), (ii) el nombre de llits instal·lats corresponents al nou operador després de l'operació (GQ) i (iii) el percentatge que suposa el nou operador respecte del total (%).

Sota la denominació "TOTS" (ombreig en color verd) es recullen aquestes dades respecte de tots els hospitals del catàleg, diferenciant entre: (i) tots els hospitals excepte els de les especialitats de geriatria i psiquiatria i (ii) els hospitals de finalitat general.

Sota la denominació "PRIVATS" (ombreig de color blau) es recullen aquestes dades respecte dels hospitals del catàleg que en funció de la seva dependència funcional¹¹ són classificats com privats, això és: "privat benèfic", "privats no benèfic (església)" i "altre privat benèfic"; diferenciant entre: (i) tots els hospitals excepte els de les especialitats de geriatria i psiquiatria i (ii) els hospitals de finalitat general.¹²

Sota la denominació "PRIVATS NO BENÈFICS" (ombreig de color taronja) es recullen aquestes dades respecte dels hospitals del catàleg que en funció de la seva dependència

¹⁰ L'Àrea Metropolitana de Barcelona està conformada pels següents municipis: Badalona, Badia del Vallès, Barberà del Vallès, Barcelona, Begues, Castellbisbal, Castelldefels, Cerdanyola del Vallès, Cervelló, Corbera de Llobregat, Cornellà de Llobregat, El Papiol, El Prat de Llobregat, Esplugues de Llobregat, Gavà, L'Hospitalet de Llobregat, La Palma de Cervelló, Molins de Rei, Montcada i Reixac, Montgat, Pallesjà, Ripollet, Sant Adrià del Besòs, Sant Andreu de la Barca, Sant Boi de Llobregat, Sant Climent de Llobregat, Sant Cugat del Vallès, Sant Feliu de Llobregat, Sant Joan Despí, Sant Just Desvern, Sant Vicenç dels Horts, Santa Coloma de Cervelló, Santa Coloma de Gramenet, Tiana, Torrelles de Llobregat i Viladecans, molts d'ells demogràficament importants i sense solució de continuïtat urbana entre ells i amb la capital.

¹¹ No obstant això, hauria estat possible optar per la "dependència patrimonial" com a criteri per classificar els diferents tipus d'hospitals, si bé, el resultat en funció d'aquesta altra variable no variaria significativament en termes qualitatius; vegi's la diferència entre ambdós criteris de classificació a:

<https://www.msssi.gob.es/ciudadanos/prestaciones/centrosServiciosSNS/hospitales/introduccion.htm#variables>.

¹² Esmentar que no han estat inclosos els de la referència "MATEP", és a dir, Mútua d'Accidents de Treball i Especialitats Professionals.

funcional són classificats com "privats no benèfic"; diferenciant novament entre: (i) tots els hospitals excepte els de les especialitats de geriatria i psiquiatria i (ii) els hospitals de finalitat general.¹³

Adicionalment, ha de posar-se de manifest que en els càlculs anteriors s'ha tingut en compte el nombre total de llits, en funció de les diferents classificacions, i entre aquests s'han inclòs aquells que pertanyen o formen part d'hospitals d'operadors que són presents al mercat de les assegurances de salut (per exemple, l'Hospital de Barcelona que està vinculat a Assistència Sanitària).

Segons el parer de l'Autoritat Catalana de la Competència (en endavant, ACCO) s'ha de tenir en compte que aquests llits únicament estaran disponibles per a altres operadors en la mesura que no siguin necessaris per atendre els assegurats de la corresponent companyia d'assegurances de salut. Alhora, aquestes entitats seran demandants de llits de la resta d'hospitals que conformen l'oferta, únicament en els supòsits en els quals no disposin de capacitat suficient amb les seves pròpies instal·lacions per cobrir les necessitats dels seus assegurats.

Si bé, com s'ha esmentat, tradicionalment, tant la CNMC com anteriorment la CNC i l'extint *Tribunal de Defensa de la Competència* han considerat aquest mercat com d'àmbit provincial, segons el parer de l'ACCO i atenent les característiques de la província de Barcelona, segurament, el mercat geogràfic podria situar-se en un punt intermedi entre l'Àrea Metropolitana de Barcelona i la Província de Barcelona. Adicionalment, s'ha entès oportú recollir les dades a nivell municipal amb una finalitat il·lustrativa, però segurament, pot ser considerat com un àmbit geogràfic massa estret.

Pel que respecta a les quotes de mercat recollides a la Il·lustració 2 i centrant l'anàlisi en l'àmbit dels hospitals només privats, es pot destacar que l'operador resultant de l'operació de concentració abastaria entre el 28,23% i el 51,40% a l'Àrea Metropolitana de Barcelona i entre el 20,66% i el 42,73% a la província de Barcelona.

Així doncs, de l'anàlisi de les quotes de mercat en termes de llits instal·lats, s'adverteix que l'operació notificada provoca a Catalunya i, en particular, a l'Àrea Metropolitana de Barcelona, una concentració significativa.

Segons la informació apareguda en premsa¹⁴, la pròpia Comissió Europea sembla haver identificat aquesta mateixa concentració resultant de l'operació de concentració, tot això sense perjudici de la competència de la CNMC sobre la decisió final de l'assumpte.

Adicionalment a l'anàlisi de les quotes de mercat, es pot esmentar que la pròpia CNMC va identificar en el marc de l'operació de concentració de GRUPO HOSPITALARIO QUIRÓN i GRUPO TEKNON (exp. núm. C532/13) que "*entre sus principales competidores se encuentra IDC SALUD (...)*". Lògicament, aquestes pressions competitives desapareixeran després de la concentració empresarial en qüestió.

¹³ Esmentar que no han estat inclosos els de la referència "MATEP", és a dir, Mútua d'Accidents de Treball i Especialitats Professionals.

¹⁴ Notícia "La UE ve problemas de competencia en la fusión de Quirón - IDC", diari Expansión, 2 d'octubre de 2014 (pàg. 97) amb referència a l'Informe de la Comissió Europea de 10 de setembre de 2014.



En resum, de conformitat amb les consideracions anteriors, es conclou que l'operació notificada provoca a Catalunya i, en particular, a l'Àrea Metropolitana de Barcelona, una concentració significativa.

Barcelona, 14 d'octubre de 2014