



**RESOLUCIÓN** (Expte. C-0198/09, RECOLETAS/CENTRO MEDICO ZAMORA)

CONSEJO

D. Luis Berenguer Fuster, Presidente  
D. Fernando Torremocha García-Sáenz, Vicepresidente  
D. Emilio Conde Fernández-Oliva, Consejero  
D. Miguel Cuerdo Mir, Consejero  
D<sup>a</sup> Pilar Sánchez Núñez, Consejera  
D. Julio Costas Comesaña, Consejero  
D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Jesús González López, Consejera  
D<sup>a</sup> Inmaculada Gutiérrez Carrizo, Consejera

En Madrid, a 20 de enero de 2010.

Visto el expediente tramitado de acuerdo a la Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia, relativo a la toma de control exclusivo del negocio hospitalario desarrollado en CENTRO MEDICO ZAMORA por HOSPITAL RECOLETAS ZAMORA, S.L., perteneciente al Grupo 3<sup>a</sup> RECOLETAS (Expte C/0198/09) y estando de acuerdo con el informe y la propuesta remitidos por la Dirección de Investigación, el Consejo de la Comisión Nacional de la Competencia ha resuelto, en aplicación del artículo 57.2.a) de la mencionada Ley, autorizar la citada operación de concentración en primera fase, salvo en lo que respecta a:

- La duración, en lo que exceda de dos años, del compromiso de no competencia incluido en el contrato de cesión de centro asistencial, que no se considera parte integrante de la operación.
- La duración, en lo que exceda de cinco años, del contrato de prestación de servicios sanitarios, que quedará sujeto a la normativa de acuerdos entre empresas.
- La cláusula de exclusividad incluida en el contrato de prestación de servicios sanitarios, que es un acuerdo de no competencia o marca única y que no se considerará como parte integrante de la operación en lo que exceda de dos años

Comuníquese esta Resolución a la Dirección de Investigación de la Comisión Nacional de la Competencia y notifíquese a los interesados, haciéndoles saber que la misma pone fin a la vía administrativa y que se puede interponer contra ella recurso contencioso-administrativo ante la Audiencia Nacional, en el plazo de dos meses a contar desde su notificación.

## **INFORME Y PROPUESTA DE RESOLUCIÓN**

### **EXPEDIENTE C/0198/09 RECOLETAS/CENTRO MÉDICO ZAMORA**

---

#### **I. ANTECEDENTES**

- (1) Con fecha 14 de diciembre de 2009 ha tenido entrada en esta Dirección de Investigación notificación relativa a la toma de control exclusivo del negocio hospitalario desarrollado en CENTRO MÉDICO ZAMORA por HOSPITAL RECOLETAS ZAMORA S.L., perteneciente al GRUPO 3A RECOLETAS.
- (2) Dicha notificación ha sido realizada por HOSPITAL RECOLETAS ZAMORA S.L., 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 el artículo 8.1 a). 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) El artículo 57.2.c) de la Ley 15/2007 establece que el Consejo de la Comisión Nacional de la Competencia dictará resolución en primera fase en la que podrá acordar iniciar la segunda fase del procedimiento, cuando considere que la concentración puede obstaculizar el mantenimiento de la competencia efectiva en todo o parte del mercado nacional.
- (4) Asimismo, el artículo 38.2 de la Ley 15/2007 añade: "El transcurso del plazo máximo establecido en el artículo 36.2.a) de esta Ley para la resolución en primera fase de control de concentraciones determinará la estimación de la correspondiente solicitud por silencio administrativo, salvo en los casos previstos en los artículos 9.5, 55.5 y 57.2.d) de la presente Ley".
- (5) En ejercicio de lo dispuesto en el artículo 55.5 de la Ley 15/2007, la Dirección de Investigación requirió del notificante con fecha 30 de diciembre de 2009 información de carácter necesario para la resolución del expediente. La información requerida fue cumplimentada con fecha 13 de enero de 2010.
- (6) Según lo anterior, la fecha límite para acordar iniciar la segunda fase del procedimiento es el **28 de enero de 2010**, inclusive. Transcurrida dicha fecha, la operación notificada se considerará tácitamente autorizada.

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

- (7) La operación de concentración consiste en la adquisición por GRUPO 3A RECOLETAS ("RECOLETAS") del control exclusivo sobre el negocio hospitalario desarrollado en CENTRO MÉDICO ZAMORA.
- (8) La operación supone la transmisión a RECOLETAS del conjunto de activos, derechos y obligaciones que configuran el negocio sanitario desarrollado en dicho centro<sup>1</sup>, actualmente bajo titularidad de CENTRO MÉDICO ZAMORA, S.A.,

---

<sup>1</sup> [...]. Por ello, la actividad del centro sanitario se seguirá desarrollando una vez quede ejecutada la cesión en el centro hospitalario HOSPITAL RECOLETAS ZAMORA propiedad del grupo RECOLETAS.

sociedad perteneciente al grupo ADESLAS. La operación se incluye, por tanto, en el supuesto del artículo 7.1 b) de la LDC.

- (9) La ejecución de la operación está condicionada a su autorización por las autoridades de competencia españolas.

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

- (10) 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.

- (11) 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.

### **IV. RESTRICCIONES ACCESORIAS**

#### **IV.1.- No competencia**

- (12) La cláusula quinta del Contrato de cesión de centro asistencial suscrito por las partes [...] <sup>2</sup>, incluye un compromiso de no competencia en virtud del cual el vendedor (grupo ADESLAS) se compromete [...] durante un plazo de [superior a dos años] desde la ejecución de la operación.

#### **IV.2.- Otros**

- (13) ADESLAS y RECOLETAS ZAMORA han suscrito un contrato de prestación de servicios de asistencia sanitaria para la prestación por esta última en las instalaciones de su hospital de Zamora (HOSPITAL RECOLETAS ZAMORA) de servicios de asistencia sanitaria <sup>3</sup> a los asegurados de ADESLAS, con carácter de proveedor hospitalario exclusivo [en el ámbito geográfico en el que operaba el centro adquirido]. El contrato prevé, no obstante, que [...].
- (14) Adicionalmente, RECOLETAS ZAMORA garantiza a ADESLAS que, durante la vigencia del contrato, [...]. Como contrapartida, ADESLAS se compromete [...].
- (15) La duración del contrato será de [superior a cinco años], transcurrido el cual quedará prorrogado anualmente de forma automática salvo decisión en contra de cualquiera de las partes.
- (16) Este contrato de prestación de servicios incluye, por tanto, un acuerdo de suministro y un acuerdo de no competencia o marca única.

#### **IV.3. Valoración**

- (17) El apartado 3 del artículo 10 de la Ley 15/2007 establece que “podrán entenderse comprendidas determinadas restricciones a la competencia accesorias, directamente vinculadas a la operación y necesarias para su realización”.

---

<sup>2</sup> Se indica entre corchetes aquella información cuyo contenido exacto ha sido declarado confidencial.

<sup>3</sup> Tanto en régimen de asistencia urgente como programada, ya sea en régimen ambulatorio como de internamiento hospitalario.

- (18) En cuanto al compromiso de **no competencia** incluido en el contrato de cesión de centro asistencial, esta Dirección de Investigación considera, en base a los precedentes nacionales y comunitarios, así como a 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), que su duración va más allá de lo que, de forma razonable, exige la operación de concentración notificada, no considerándose parte integrante de la misma en lo que exceda de dos años.
- (19) El **acuerdo de suministro** incluido en el contrato de prestación de servicios sanitarios en cuanto que garantiza al adquirente (RECOLETAS) un volumen de negocio mínimo que proteja su inversión, y al vendedor (ADESLAS), la continuación de la prestación de los servicios de asistencia sanitaria requeridos por sus asegurados, es una restricción accesoria a la operación en el sentido del artículo 10.3 de la Ley 15/2007, en la medida en que la concentración acarrea la ruptura de los cauces tradicionales de compra y suministro que eran resultado de la integración de las actividades aseguradoras y sanitarias dentro del grupo ADESLAS.
- (20) No obstante, su duración excede de lo que razonablemente exige la operación notificada por lo que, de acuerdo con los precedentes nacionales y comunitarios, así como con la Comunicación de la Comisión ya citada, solamente se considera parte integrante de la operación el contrato de prestación de servicios sanitarios hasta un período máximo de cinco años, transcurrido el cual quedaría sujeto a la normativa de acuerdos entre empresas.
- (21) En cuanto a la cláusula de exclusividad incluida en el contrato de prestación de servicios sanitarios se trataría de un **acuerdo de no competencia o marca única**<sup>4</sup> por el que ADESLAS, en cuanto que comprador de servicios sanitarios, se compromete a satisfacer todas sus necesidades de atención hospitalaria en [en el ámbito geográfico en el que operaba el centro adquirido].a través de HOSPITAL RECOLETAS ZAMORA durante el periodo de duración del contrato ([superior a cinco años]).
- (22) Teniendo en cuenta los precedentes nacionales y comunitarios, así como la Comunicación de la Comisión 2005/C 56/03 ya citada, esta Dirección de Investigación considera que, en el presente caso, la duración del acuerdo de no competencia o marca única va más allá de lo que de forma razonable exige la operación de concentración notificada, no considerándose, por tanto, como parte integrante de la operación en lo que exceda de dos años

## **V. EMPRESAS PARTICIPES**

### **V.1. HOSPITAL RECOLETAS ZAMORA S.L.**

- (23) HOSPITAL RECOLETAS ZAMORA S.L. es una sociedad domiciliada en España perteneciente al grupo RECOLETAS, cuya matriz GRUPO 3A RECOLETAS

---

<sup>4</sup> Ver Directrices Relativas a las Restricciones Verticales. Comunicación de la Comisión Europea (2000/C 291/01), en especial párrafos 120 y siguientes.

S.L.U. está controlada en última instancia por D. Amando Julio Rodríguez Gutiérrez a través de la entidad LAS SALINAS 5, S.L.

- (24) El grupo RECOLETAS está activo en la prestación de servicios de asistencia sanitaria a clientes públicos y privados a través de la titularidad y/o gestión de siete hospitales y una policlínica, localizados en las Comunidades Autónomas de Castilla-León y Castilla-La Mancha y que suman un total de 488 camas instaladas. Hasta junio de 2009, el grupo RECOLETAS disponía de 31 centros de diagnóstico médico por imagen cuyo control pasó en esa fecha a manos de la empresa de capital riesgo MERCAPITAL PRIVATE EQUITY (“MERCAPITAL”)<sup>5</sup>.
- (25) Para el ejercicio de su actividad tiene suscritos acuerdos con las principales mutuas y aseguradoras del sector sanitario español y con el sistema público de salud, a través de convenios y conciertos suscritos con los servicios de salud de las comunidades autónomas en las que se encuentra presente<sup>6</sup>.
- (26) La facturación del grupo RECOLETAS en el último ejercicio económico conforme al artículo 5 del Reglamento de Defensa de la Competencia, aprobado por el Real Decreto 261/2008, de 22 de febrero, es, según la notificante, la siguiente:

VOLUMEN DE NEGOCIOS RECOLETAS (millones euros) 2008		
MUNDIAL	UE	ESPAÑA
82,9	82,9	82,9

*Fuente: Notificación*

## V.2. Negocio Adquirido: CENTRO MÉDICO ZAMORA

- (27) CENTRO MÉDICO ZAMORA es un centro hospitalario privado ubicado en Zamora, actualmente propiedad de la aseguradora ADESLAS.
- (28) CENTRO MÉDICO ZAMORA se encuentra inscrito en el Catálogo Nacional de Hospitales bajo la modalidad de hospital general, contando con autorización para 31 camas. Para el ejercicio de su actividad tiene suscrito acuerdos con las principales aseguradoras y mutuas del sector sanitario español así como con la Gerencia Regional de Salud de la Junta de Castilla y León (SACYL)<sup>7</sup>.
- (29) La facturación de CENTRO MÉDICO ZAMORA en el último ejercicio económico, conforme al Art. 5 del R.D. 261/2008 es, según la notificante, la siguiente:

<sup>5</sup> Expediente C-0151/09 MERCAPITAL/RECOLETAS. El grupo RECOLETAS conservará una participación minoritaria del 25% del capital de RECOLETAS DIAGNOSTICO, sociedad cabecera de la unidad de diagnóstico por imagen del grupo RECOLETAS.

<sup>6</sup> Entre otros con el Servicio de Salud de Castilla y León (SACYL) y con el Servicio Público de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM) para la realización de procedimientos quirúrgicos y de hemodinámica cardíaca así como pruebas de diagnóstico, en el ámbito de dichas comunidades autónomas. También tiene suscrito un acuerdo con [...].

<sup>7</sup> CENTRO MÉDICO ZAMORA ha resultado adjudicatario del procedimiento negociado PNSP 1/2008 derivado del contrato marco CMQ 1/2004 para la contratación de procedimientos quirúrgicos y de hemodinámica cardíaca en el ámbito de la Comunidad de Castilla y León.

VOLUMEN DE NEGOCIOS CLINICA COREYSA (millones euros) 2008		
MUNDIAL	UE	ESPAÑA
1,68	1,68	1,68

*Fuente: Notificación*

## **VI. MERCADOS AFECTADOS POR LA OPERACIÓN**

### **VI.1. Mercado de producto**

- (30) El sector económico implicado en la operación es la prestación de servicios de asistencia médica y hospitalaria privada, en el que se encuentran activos el grupo adquirente y el negocio adquirido.
- (31) Este sector (también denominado de servicios hospitalarios privados y de atención médica especializada) comprende una cesta de servicios y prestaciones como la asistencia médica general y especializada, los servicios de urgencia, pruebas de diagnóstico, derechos de quirófano, gastos de estancia, entre otros, lo suficientemente diferenciados, desde el punto de vista de la demanda, como para constituir un mercado de producto separado<sup>8</sup>.
- (32) Desde el punto de vista de la oferta, los centros clínicos privados sin internamiento que prestan servicios de atención médica especializada ambulatoria (policlínicos) formarían parte de este mercado, dada la nueva concepción de la asistencia sanitaria especializada dada por la Ley General de Sanidad<sup>9</sup>.
- (33) Cabría segmentar el mercado por modalidades de servicio, ya que no todos los centros clínicos son sustitutivos entre sí, puesto que, según las patologías, los pacientes demandan diferentes especialidades y tipos de servicios. De hecho, la normativa vigente define la finalidad asistencial de los hospitales por categorías<sup>10</sup>.

<sup>8</sup> Ver, entre otros, los expedientes C-0085/08 ADESLAS/GRUPO LINCE, C-0051/08 ADESLAS/POLICLINICA SAN JOSE, N-07080 CINVEN/EQUIPO GESTOR/USP, N-06069 ADESLAS/GLOBAL CONSULTING/LINCE SERVICIOS SANITARIOS (expediente C-101/06 del extinto TDC), N-05053 IGUALMEQUISA/ADESLAS/IMQ SEGUROS/IQUIMESA SEGUROS (expediente C-89/05 del extinto TDC) o N-05010 CAPIO SANIDAD/SANIGEST.

<sup>9</sup> La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, ley marco que regula la prestación de servicios de asistencia sanitaria en España, tanto públicos como privados, establece que la asistencia especializada se realiza tanto en hospitales como en centros de especialidades dependientes funcionalmente de ellos. Según indica el Catálogo de Hospitales, el hospital ha dejado de ser el centro sanitario que tiene como finalidad fundamental la prestación de asistencia sanitaria en régimen de internado a ser el establecimiento encargado tanto del internamiento clínico como la asistencia especializada de su zona de influencia. De esta forma, la tradicional estructura de la asistencia especializada pública en dos niveles (hospital y ambulatorios) ha dado paso a una nueva forma de organización procediendo a la unificación e integración funcional del hospital y de los centros de especialidades en un único nivel de asistencia especializada, de forma que los recursos humanos y materiales son comunes.

<sup>10</sup> El Anexo II del R.D. 1277/2003, de 10 de octubre por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios establece el catálogo de centros distinguiendo hospitales generales, hospitales especializados dedicados fundamentalmente a determinadas patologías o pacientes de determinado grupo de edad o con características comunes, hospitales de media y larga estancia y hospitales de salud mental. Por su parte, el Catálogo Nacional de Hospitales, 2004, clasifica los hospitales, atendiendo a su finalidad asistencial en las siguientes 15 categorías: General, Quirúrgico, Maternal, Infantil, Materno-infantil, Psiquiátrico, Enfermedades del tórax, Oncológico, Oftálmico u O.R.L., Traumatológico y/o Rehabilitación, Rehabilitación psico-física, Médico-quirúrgico, Geriátrica y/o Larga estancia, Otros monográficos y Leprológico o dermatológico.

No obstante, el extinto TDC<sup>11</sup> ha considerado que los hospitales generales pueden competir con los centros especializados siempre que su gama de servicios comprenda dicha especialidad por lo que se incluirán en la misma cesta a la hora de definir la oferta.

- (34) La demanda de los servicios de asistencia médica y hospitalaria privada procede de pacientes privados de pago y, fundamentalmente, de titulares y beneficiarios de las pólizas de seguros de enfermedad y asistencia sanitaria contratadas con aseguradoras privadas, las cuales, para el cumplimiento de sus fines organizan medios materiales (propios o ajenos) para proporcionar los servicios de salud requeridos, garantizando la disponibilidad de profesionales y centros sanitarios y asumiendo, en cumplimiento de sus pólizas y conciertos, los costes originados.
- (35) Los centros sanitarios privados obtienen también ingresos por servicios prestados a pacientes públicos. En efecto, los servicios de salud dependientes de las administraciones públicas conciertan con hospitales privados la atención de los asegurados públicos bajo diversas modalidades, como pueden ser los servicios concretos para reducir listas de espera, la adscripción del centro al sistema de sanidad público o la explotación de un centro público en régimen de concesión.
- (36) Teniendo en cuenta lo anterior, la competencia entre hospitales en el mercado de los servicios privados de asistencia sanitaria se produce en dos niveles:
- por una parte, los hospitales compiten por formar parte del catálogo de servicios ofrecidos por las compañías de seguros privados de asistencia sanitaria y, dado el caso, por la obtención de conciertos de gestión o atención sanitaria de los servicios de salud pública bajo cualquiera de las modalidades de contratación pública disponibles, sin perjuicio de las características propias de cada uno (competencia por el asegurador);
  - y, por otra parte, los hospitales compiten por atraer pacientes a su propio centro frente a otros que forman parte del catálogo de una misma aseguradora (competencia por el asegurado).
- (37) La íntima relación que, en España, guardan los servicios de asistencia sanitaria privada con las prestaciones de las aseguradoras de asistencia sanitaria ha llevado a las autoridades de defensa de la competencia españolas, en los expedientes antes mencionados, a determinar la existencia de dos mercados de servicios de asistencia sanitaria privada, a semejanza de los definidos aguas arriba para los mercados de seguros de asistencia sanitaria:
- El mercado de servicios de asistencia sanitaria de libre elección, constituido, por el lado de la oferta, por los centros hospitalarios privados y los facultativos médicos privados y por el lado de la demanda, por los consumidores que optan por los servicios de la sanidad privada y por los titulares y beneficiarios de las pólizas de seguros de libre elección contratadas con aseguradoras privadas (pólizas individuales y para colectivos no públicos).

---

<sup>11</sup> Expedientes C-101/06 y C-89/05 ya citados.

- El mercado de servicios de asistencia sanitaria concertados por las mutualidades de funcionarios públicos, constituido, por el lado de la oferta, por los centros hospitalarios y los facultativos médicos privados y públicos concertados por dichas mutualidades (MUFACE, ISFAS y MUGEJU) y, por el lado de la demanda, por los titulares y beneficiarios de las pólizas de seguros concertadas con aseguradoras privadas y con el INSS por parte de dichas mutualidades (pólizas para colectivos públicos).
- (38) En cuanto a la prestación de servicios sanitarios concertados con las autoridades de salud pública, la Comisión Europea en decisiones previas en este sector<sup>12</sup> ha planteado la posibilidad de que estos servicios conformen un mercado de producto diferenciado, no llegando a adoptar una decisión precisa al respecto. Tampoco las autoridades españolas de defensa de la competencia<sup>13</sup> lo han hecho pese a considerar que esta demanda presenta características propias (no elección del centro por el paciente, precios establecidos, etc.).
- (39) En el presente caso, dada la naturaleza de la operación, se analizarán el mercado de servicios de asistencia sanitaria y hospitalaria privada de libre elección y el mercado de la asistencia sanitaria para colectivos públicos (incluyendo los servicios de la sanidad pública y privada).

## **VI. 2. Mercado geográfico**

- (40) Desde un punto de vista geográfico, las autoridades de defensa de la competencia han venido considerando que los mercados de asistencia sanitaria privada son provinciales debido, entre otras razones, a las preferencias de los consumidores que se orientan hacia una asistencia sanitaria cercana, con el menor coste y tiempo de desplazamiento posible. Por otro lado, existen diferencias de precios en la asistencia sanitaria entre las diversas provincias, ya que éstos dependen, en gran medida, de la oferta provincial de facultativos, de los centros disponibles y del coste de las prestaciones.
- (41) En cuanto al mercado de la asistencia sanitaria para colectivos públicos, la elección del mutualista, no afectada por el precio, se orienta por la proximidad al lugar de residencia, como muestran los catálogos de servicio provinciales que recogen la oferta de asistencia sanitaria de cada aseguradora.
- (42) Dada la ubicación del CENTRO MÉDICO ZAMORA, esta Dirección de Investigación analizará el efecto de la operación en la provincia de Zamora. En esta provincia, el grupo adquirente RECOLETAS dispone de un centro hospitalario, HOSPITAL RECOLETAS ZAMORA.

## **VII. ANÁLISIS DEL MERCADO**

### **VII.1. Estructura de la oferta**

---

<sup>12</sup> Casos nº COMP/M. 4367 APW/APSA/NORDIC CAPITAL/CAPIO y M. 4229 APHL/NETCARE/GENERAL HEALTHCARE GROUP.

<sup>13</sup> C-0177/09 CAPIO/CLINICA COREYSA, N-07080 CINVEN/EQUIPO GESTOR/USP y N-05010 CAPIO SANIDAD/SANIGEST.

- (43) La oferta del mercado de los servicios de asistencia sanitaria y hospitalaria privada está constituida por operadores sanitarios integrados verticalmente con aseguradoras de salud y por operadores sanitarios no integrados. Según su naturaleza, se puede diferenciar entre centros privados de carácter benéfico (no lucrativo)<sup>14</sup> y no-benéfico.
- (44) Todos suministran sustancialmente los mismos servicios y compiten entre sí; incluso aquellos centros que son propiedad de compañías de seguros, en su mayoría, establecen conciertos con otras compañías y con la sanidad pública al objeto de rentabilizar al máximo su capacidad.
- (45) Según la información aportada por el notificante que procede del Catálogo Nacional de Hospitales, actualizado a 31 de diciembre de 2008, el sector sanitario privado no benéfico aportó en 2008 el 42,91% de los hospitales y el 20,55% del número total de camas instaladas existentes en España<sup>15</sup>.
- (46) Se trata de un mercado fragmentado y disperso, con la existencia de un importante número de operadores entre los que destacan, dentro del grupo de los operadores no integrados, USP HOSPITALES, HOSPITEN, QUIRÓN, CLINICA UNIVERSITARIA DE NAVARRA, NISA o L'ALLIANÇA, además del grupo adquirente RECOLETAS o CAPIO. Junto a ellos se encuentran los operadores privados de carácter benéfico, fundamentalmente la Iglesia Católica y la Cruz Roja.
- (47) Entre las aseguradoras privadas que han desarrollado su propia red de centros sanitarios destacan ADESLAS, ASISA y SANITAS.
- (48) En el ámbito de Zamora, la oferta del mercado de la asistencia sanitaria privada incluye dos centros hospitalarios que cuentan con un total de 72 camas instaladas y un número aproximado de 24 policlínicos sin internamiento que prestan servicios de medicina especializada y pruebas diagnósticas.
- (49) De los dos centros hospitalarios privados de la provincia de Zamora, uno es el HOSPITAL RECOLETAS ZAMORA, perteneciente al grupo RECOLETAS, que posee 41 camas y el otro es CENTRO MÉDICO ZAMORA, objeto de la presente operación, que dispone de 31 camas, por lo que, tras la operación, RECOLETAS dispondrá del 100% de las camas hospitalarias privadas existentes en la provincia de Zamora y el 10,7% si se considera el conjunto de los hospitales privados y públicos existentes en ella<sup>16</sup>.
- (50) De acuerdo con la notificante, durante el año 2008, el HOSPITAL RECOLETAS ZAMORA tuvo una ocupación media diaria de [...] camas, esto es, una ocupación

---

<sup>14</sup> Pertenecientes a la Iglesia Católica, a través de órdenes religiosas como la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios o los obispados, a fundaciones públicas y privadas y a la Cruz Roja.

<sup>15</sup> Según el Catálogo Nacional de Hospitales la oferta hospitalaria en España a 31 de diciembre de 2008 incluye 804 hospitales con una capacidad de 160.983 camas instaladas, de las que 345 centros y 33.090 camas son aportadas por el sector privado no benéfico

<sup>16</sup> Según el Catálogo Nacional de Hospitales existen 3 centros hospitalarios en la provincia de Zamora, que suman un total de 672 camas, de los que uno es público (600 camas) y 2 privados (72 camas).

media del [...]. Por su parte, el CENTRO MÉDICO ZAMORA tuvo una ocupación media diaria de [...] camas en 2008, es decir, una ocupación media del [...]

- (51) En cuanto a los centros médicos que prestan servicios de medicina especializada existentes en la provincia de Zamora, el notificante ha aportado sus propios datos que no han podido ser contrastados al no existir publicaciones ni estadísticas al respecto. Según dichos datos, los operadores que poseen más de un centro son TABERNERO OYARBIDE (2) y MERCAPITAL (2).
- (52) A la hora de analizar las cuotas en el mercado de los servicios de asistencia sanitaria, el extinto TDC tradicionalmente utilizó la variable camas instaladas<sup>17</sup>. En el expediente C-0177/09 CAPIO/CLINICA COREYSA, esta Dirección de Investigación consideró oportuno utilizar una variable complementaria al de camas instaladas al objeto de considerar los servicios de asistencia sanitaria especializada prestados en los policlínicos (clínicas sin internamiento) y los servicios ambulatorios de consultas y pruebas diagnósticas que se prestan en los centros hospitalarios.
- (53) Ante la falta de estadísticas oficiales directas de los mercados de asistencia sanitaria privada, el notificante ha estimado el tamaño de los mercados relevantes a partir de los datos de facturación, número de asegurados y siniestralidad de las aseguradoras de salud en 2008 incluidos en el informe “El seguro de salud” que anualmente publica ICEA<sup>18</sup> y realizando posteriormente ciertos ajustes<sup>19</sup>.
- (54) Así, considerando el volumen de negocio realizado en cada ámbito por HOSPITAL RECOLETAS ZAMORA y CENTRO MÉDICO ZAMORA durante 2008, el notificante ha estimado que la cuota resultante de la operación ascendería al [20-30%] del mercado de la asistencia privada de libre elección en la provincia de Zamora.
- (55) En cuanto al mercado de la asistencia privada concertada para colectivos públicos, el notificante estima que la cuota resultante ascendería al [10-20%] en la provincia de Zamora.
- (56) En relación a los servicios sanitarios concertados con las autoridades de salud pública, la cantidad facturada por CENTRO MÉDICO ZAMORA al SACYL en Zamora durante 2008 representó el [...] del presupuesto de esa entidad destinado a conciertos con entidades de asistencia sanitaria privada en esa provincia, según

---

<sup>17</sup> Según el extinto TDC, la información del número de camas es una variable representativa de la oferta, es homogénea para la totalidad del territorio nacional y procede de una fuente de información pública y fiable como es el Catálogo Nacional de Hospitales.

<sup>18</sup> ICEA es una asociación formada por entidades de seguros con fines de estudio e investigación sobre materias que afectan a la actividad aseguradora. En sus informes anuales, ICEA detalla la facturación y el número de asegurados por provincias, diferenciando los asegurados particulares de los vinculados a la Administración Pública (asistencia sanitaria concertada), así como el ratio de siniestralidad total (coste asistencia sanitaria/primas), distinguiendo el que corresponde a asegurados pertenecientes a mutualidades de funcionarios públicos del resto de pólizas

<sup>19</sup> En el caso del mercado de la asistencia sanitaria privada de libre elección a ese volumen de negocio se le ha añadido el derivado de la asistencia sanitaria a pacientes individuales que no son beneficiarios de ninguna póliza de salud y en el mercado de la asistencia sanitaria privada concertada, el correspondiente a los funcionarios que escogen ser atendidos por la sanidad pública.

información aportada por el notificante. En el caso del grupo RECOLETAS dicho porcentaje ascendió al [...].

- (57) Se trata, en cualquier caso, de un sector sometido a procedimientos de licitación y contratación pública en los que, en principio, la competencia está garantizada.

## **VII.2. Estructura de la demanda, distribución y precios**

- (58) La demanda de los servicios hospitalarios privados en España está constituida por tres grupos de clientes: los seguros médicos privados, la sanidad pública y los pacientes individuales no cubiertos por las pólizas de seguros privados.
- (59) Los seguros médicos privados son la principal fuente de demanda de los servicios hospitalarios privados en España, representando el 62% de la facturación total del sector en 2007, según el notificante. Esta demanda se concentra en las tres principales compañías de seguros de asistencia sanitaria en España: ADELAS, SANITAS y ASISA.
- (60) Por su parte, los servicios subcontratados por la sanidad pública y los servicios a pacientes individuales no cubiertos por las pólizas de seguros médicos privados representaron respectivamente el 29% y el 9% de los ingresos totales del sector en 2007.
- (61) En el caso de RECOLETAS, el [...] de su facturación se realiza con las compañías aseguradoras, el [...] con la sanidad pública y el [...] restante con pacientes individuales no cubiertos por pólizas de seguros médicos. En el caso particular del HOSPITAL RECOLETAS ZAMORA, éste trabajó con más de 75 aseguradoras privadas y mutuas en el año 2008.
- (62) Por su parte, CENTRO MÉDICO ZAMORA es un hospital de carácter abierto, por lo que actualmente presta asistencia a todas las compañías sanitarias, mutuas y aseguradoras generales que operan a nivel nacional.
- (63) En el sector de servicios sanitarios no hay canales de distribución definidos. Los propios facultativos que desempeñan la función asistencial deciden en numerosas ocasiones a qué centro remiten a sus pacientes. Del mismo modo, las compañías aseguradoras, al incluir los centros sanitarios en sus catálogos de servicios, determinan qué centro favorecen para ser utilizado por sus asegurados.
- (64) En cuanto a los precios aplicados en los mercados de asistencia sanitaria privada, por lo general se puede afirmar que los aplicados a los pacientes individuales no cubiertos por pólizas médicas son superiores a los aplicados a los pacientes asegurados. Las tarifas que se aplican a estos últimos se negocian con la compañía aseguradora específicamente para cada centro, en función de diferentes parámetros entre los que se encuentran la ubicación del hospital. La capacidad de negociación de las aseguradoras variará en función del volumen y distribución geográfica de su cartera de asegurados, de la disponibilidad de centros propios y de la existencia de otros establecimientos en aquellas áreas donde es preciso contar con una oferta atractiva para sus asegurados.
- (65) En el caso de los servicios sanitarios prestados a la Sanidad Pública, los niveles de precios suelen ser fijados por la Administración contratante.

### **VII.3. Barreras a la entrada – competencia potencial**

- (66) La prestación de servicios hospitalarios y de asistencia médica especializada está sujeta a controles administrativos previos, en concreto, 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 autónomas<sup>20</sup>.
- (67) En Castilla y León, la normativa aplicable al respecto es el Decreto 49/2005, de 23 de junio, por el que se establece el régimen jurídico y el procedimiento para obtener las autorizaciones para la instalación, puesta en funcionamiento y modificación de todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios públicos y privados ubicados en el territorio de Castilla y León, así como la inscripción en el Registro de centros, servicios y establecimientos sanitarios de dicha Comunidad Autónoma.
- (68) El notificante considera que, más allá de los registros administrativos y de la necesidad de contar con una capacidad financiera suficiente para acometer las inversiones necesarias que exige todo centro sanitario, no existe limitación alguna al acceso de nuevas empresas a estos mercados.
- (69) En cuanto a la prestación de servicios a la sanidad pública, la Ley General de Sanidad establece que los centros hospitalarios que deseen ser adjudicatarios de las diferentes modalidades de contratación o explotación existentes previamente deben reunir los requisitos técnicos de homologación que marquen las respectivas administraciones públicas.

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

- (70) La operación de concentración consiste en la toma de control exclusivo del negocio hospitalario desarrollado en CENTRO MÉDICO ZAMORA por parte del grupo sanitario RECOLETAS.
- (71) La operación supondrá la integración en la oferta hospitalaria de RECOLETAS del negocio de un centro hospitalario privado localizado en Zamora, que dispone de 31 camas, pasando, de esta forma, a controlar la totalidad de la oferta hospitalaria privada existente en esa provincia y, por tanto, el 100% de las camas hospitalarias privadas y el 10,7% si se considera el conjunto de los hospitales privados y públicos existentes en ella.
- (72) En relación al criterio de facturación, empleado con carácter complementario al de camas instaladas en el precedente C-0177/09 CAPIO/CLINICA COREYSA al objeto de tomar en consideración los servicios de asistencia sanitaria

---

<sup>20</sup> 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.

especializada prestados en los policlínicos y los servicios ambulatorios de consultas y pruebas diagnósticas que se prestan en los centros hospitalarios, el notificante estima que el grupo RECOLETAS pasará a tener unas cuotas del [20-30%] y del [10-20%] de los mercados de la asistencia sanitaria privada de libre elección y concertada para colectivos públicos en Zamora, respectivamente.

- (73) Adicionalmente, la operación fortalecerá la posición de RECOLETAS como prestador de servicios sanitarios concertados con las autoridades de salud pública, al integrar el CENTRO MÉDICO ZAMORA en su oferta de centros sanitarios.
- (74) Teniendo en cuenta todo lo anterior, no cabe esperar que la operación suponga una amenaza para la competencia efectiva en los mercados analizados, por lo que es 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.