

## **INFORME Y PROPUESTA DE RESOLUCION EXPTE C-0313/10 SAR SERVICIOS A LA DEPENDENCIA / MAPFRE QUAVITAE**

---

### **I. ANTECEDENTES**

- (1) Con fecha 3 de diciembre de 2010 ha tenido entrada en esta Dirección de Investigación notificación de la operación de concentración consistente en la toma de control por SAR SERVICIOS A LA DEPENDENCIA, S.L. ("SAR") de la sociedad MAPFRE QUAVITAE, S.A. ("MAPFRE QUAVITAE"), mediante la adquisición de todas sus acciones.
- (2) Dicha notificación ha sido realizada por SAR, 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) y b). 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) Con fecha 22 de diciembre de 2010, esta Dirección General requirió a la notificante al objeto de obtener información necesaria para la resolución del expediente, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 37.2 b) y 55.5 de la LDC. La contestación a dicho requerimiento tuvo entrada en la CNC el 30 de diciembre de 2010.
- (6) Según lo anterior, la fecha límite para acordar iniciar la segunda fase del procedimiento es el **11 de enero de 2011**, inclusive. Transcurrida dicha fecha, la operación notificada se considerará tácitamente autorizada.

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

- (7) La operación de concentración notificada consiste en la adquisición por SAR del 100% de las acciones de MAPFRE QUAVITAE, S.A.
- (8) A tal efecto, las partes han suscrito un Contrato de Compraventa con fecha 2 de diciembre de 2010 en el que se recogen los términos y condiciones de la operación.
- (9) La ejecución de la operación está condicionada a su autorización por la Comisión Nacional de la Competencia.

### **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, ya que las partes obtienen todos sus ingresos en un solo Estado miembro, España.
- (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) y b) de la misma.

### **IV. RESTRICCIONES ACCESORIAS**

- (12) El Contrato de Compraventa suscrito por las partes incluye una cláusula de no competencia de dos años de duración por el que la parte vendedora se compromete a abstenerse de desarrollar directa o indirectamente actividades en España que consistan en la atención y servicios a personas inválidas o dependientes en centros residenciales o socio-sanitarios, tele-asistencia y prestación de servicios domiciliarios sociales o sanitarios.
- (13) 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”.
- (14) Teniendo en cuenta los precedentes nacionales y comunitarios, así como 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), esta Dirección de Investigación considera que, en el presente caso, la duración y contenido del compromiso de no competencia citado son aceptables en cuanto se limiten al ámbito geográfico relevante en relación con las actividades de la adquirida, considerándose, por tanto, el pacto de no competencia como parte integrante de la operación en lo que exceda dicho ámbito geográfico.

### **V. EMPRESAS PARTÍCIPES**

#### **V.1. SAR SERVICIOS A LA DEPENDIENCIA, S.L. (“SAR”)**

- (15) SAR es una empresa española cuya actividad se dirige a dos divisiones principales de negocio: (i) gestión de centros geriátricos para personas de tercera edad, que incluye las residencias geriátricas y los centros de día, con un total de 41 centros distribuidos por todo el territorio nacional y (ii) prestación de servicios socio-sanitarios a domicilio.
- (16) El grupo SAR desarrolla sus actividades en España a través de sus filiales: Sar Residencial y Asistencial, S.A.U; SAR Residencial y Asistencial Sociosanitaria, S.A.U.; ServiSAR Servicios Sociales S.L.; Sar Domus, S.L. y SAR Patrimonial IPM, S.L., y SAR Patrimonial IPM2, S.L.

- (17) Según la información de la notificante, SAR está controlada conjuntamente por las siguientes sociedades: Vida Investments S.a.r.l e Inversiones Socio-sanitarias (ambas controladas por el fondo Palamon Capital Partners), cuyas acciones suman el [...]¹% del accionariado de SAR; Confide Residencial, -que posee el [...]²% de las acciones-; y Salud Investments, S.a.r.l, con el [...]³% de las acciones².
- (18) La facturación de SAR y sus sociedades de control fue durante 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, según la notificante, la siguiente:

VOLUMEN DE NEGOCIOS DE SAR (millones euros – 2009)			
	MUNDIAL	UE	ESPAÑA
Investments. + Inversiones Sociosanitarias (Palamon) (*)	[<5.000]	[<2.500]	[>60] (***)
Investments (**)	[<5.000]	[<2.500] (***)	[>60] (***)
de Residencial	[<5.000]	[<2.500]	[>60]
	[<5.000]	[<2.500]	[>60]
L	[<5.000]	[<2.500]	[>60]

Fuente: Notificación

(\*) Incluye a todas las empresas controladas por el fondo Palamon Capital Partners.

(\*\*) Incluye a todas las empresas controladas por su sociedad de control, el fondo G Square Capital.

(\*\*\*) Se refiere al volumen de negocio de SAR

## V.2. MAPFRE QUAVITAE, S. A. (“MAPFRE QUAVITAE”)

- (19) La sociedad objeto de compra en la operación está controlada en última instancia por el Grupo Mapfre. MAPFRE QUAVITAE es la propietaria de las sociedades Azul Centros Residenciales, S.A. y Quavitae Bizi-Kalitate, S.L.³.
- (20) MAPFRE QUAVITAE presta a través de las dos empresas citadas servicios de gestión de centros geriátricos (residencias y centros de día, con un total de 43 centros gestionados en toda España); servicios socio-sanitarios a domicilio y servicios de teleasistencia.
- (21) La facturación de la adquirida, en el último ejercicio económico, conforme al Art. 5 del R.D. 261/2008 fue, según la notificante, la siguiente:

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

² [...]

³ En la actualidad MAPFRE QUAVITAE es titular del 99,9% de las acciones de ambas sociedades.

VOLUMEN DE NEGOCIOS DE MAPFRE QUAVITAE (millones euros – 2009)		
MUNDIAL	UE	ESPAÑA
[<5.000]	[<2.500]	[>60]

Fuente: Notificación

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

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

- (22) El sector económico implicado en la operación es el de prestación de servicios socio-sanitarios para la tercera edad. Atendiendo a la actividad de las partícipes, dentro de dicho sector amplio cabe distinguir los siguientes mercados de producto: (i) gestión de centros geriátricos; (ii) prestación de servicios socio-sanitarios a domicilio y (iii) servicios de tele-asistencia.
- (23) El mercado de gestión de centros geriátricos ha sido previamente analizado por la Comisión Europea<sup>4</sup> que lo consideró como un mercado diferenciado dentro del mercado amplio de servicios socio-sanitarios para la tercera edad. Aunque en aquel caso la Comisión valoró la posibilidad de distinguir mercados más estrechos en función del tipo de centro y cuidados prestados, no llegó a una conclusión definitiva en tal sentido.
- (24) En el caso presente, la notificante considera que la gestión de centros geriátricos integra dos mercados distintos: gestión de residencias geriátricas y gestión de centros de día. Estos dos tipos de centros se diferencian tanto desde el punto de vista de la oferta como de la demanda por sus prestaciones y características.
- (25) Las residencias geriátricas prestan servicios dirigidos básicamente al cuidado de personas que precisan ser trasladadas a centros residenciales para recibir una atención permanente y adecuada a cada caso. Los servicios de estos centros pueden incluir una mayor o menor gama de prestaciones (unidades destinadas a personas con dependencias de diverso origen, como politraumatismos, Parkinson y otras; servicios de recuperación funcional; unidades destinadas a la atención integral de pacientes con Alzheimer y otras patologías de deterioro cognitivo; unidades de atención a enfermos terminales y unidades destinadas a personas que durante un periodo de tiempo no pueden ser atendidas en su medio habitual). Tanto SAR como MAPFRE QUAVITAE gestionan residencias geriátricas en diversas localidades del territorio español.
- (26) Los centros de día son unidades dirigidas generalmente a personas mayores de 65 años, en los que se atienden a jornada parcial sus necesidades básicas, terapéuticas y socioculturales (entre otras: actividades en talleres de ocio y cultura, programas de rehabilitación, supervisión médica y atención especial a personas con deterioro cognitivo). Estos centros incluyen un servicio diario de transporte de recogida

<sup>4</sup> Vid Caso Nº COMP/M 3669 Blanckstone (TGB CareCo)/NHP.

y retorno al domicilio del usuario y requieren instalaciones de menor tamaño y complejidad, así como menor dotación de personal que los centros residenciales. Ambas partícipes gestionan centros de día en diversas localidades españolas.

- (27) Los servicios socio-sanitarios a domicilio engloban servicios de hasta 24 horas diarias consistentes principalmente en cuidados personales y realización de tareas domésticas, así como la asistencia sanitaria a domicilio (que incluye atención y cuidados paliativos a personas con enfermedades crónicas) y servicios de hospitalización domiciliaria (para pacientes que precisan equipo y cuidados sanitarios que pueden ser atendidos fuera de un hospital). Tanto SAR como MAPFRE QUAVITAE prestan servicios socio-sanitarios a domicilio.
- (28) Los servicios de tele-asistencia están dirigidos a personas mayores o dependientes y permiten la atención permanente de las posibles necesidades del usuario a través de dispositivos de control instalados en su domicilio. El objetivo principal de estos servicios es el control del bienestar del usuario y la intervención inmediata en situaciones de emergencia. De acuerdo con la información de la notificante, únicamente la adquirida, MAPFRE QUAVITAE, presta este tipo de servicios.

## **VI. 2. Mercado geográfico**

- (29) En el caso de la gestión de residencias geriátricas y centros de día, la Comisión consideró en el precedente Blanckstone (TGB CareCo) / NHP ya citado que el ámbito geográfico de estos mercados era local, dejando abierta la dimensión precisa de las áreas relevantes en cada caso.
- (30) La notificante considera que los servicios de residencias geriátricas y centros de día tienen dimensión autonómica, basándose en la proximidad de los centros de una misma autonomía al domicilio de los familiares del usuario.
- (31) En el caso de las residencias geriátricas, esta Dirección de Investigación considera que una definición autonómica del mercado geográfico no se ajustaría en la mayoría de los casos a las necesidades de los usuarios de estos centros, que precisan con carácter general una mayor cercanía a familiares y allegados que la que ofrece el marco autonómico, por lo que parece adecuado considerar como relevante el ámbito provincial o insular. En todo caso, en la presente operación no es necesario cerrar una definición geográfica del mercado, ya que la valoración de la concentración no varía en función de los ámbitos considerados.
- (32) Respecto a los centros de día, por su propia naturaleza de servicios prestados durante la jornada con traslado desde y hacia el domicilio de los usuarios en el mismo día, se considera que, dada la necesaria proximidad de los centros a los domicilios, el mercado geográfico relevante es local, por lo que se analizará el impacto de la operación a escala provincial y municipal.
- (33) En cuanto a los servicios socio-sanitarios a domicilio y servicios de tele-asistencia, la dimensión geográfica relevante puede considerarse, coincidiendo con las argumentaciones de la notificante, de alcance nacional, ya que la prestación de estos

servicios no requiere infraestructuras locales destacables, lo que facilita a las empresas del sector su provisión en todo el territorio español.

- (34) Teniendo en cuenta todo lo anterior, se analizará la incidencia de la concentración notificada en relación con (i) la gestión de residencias geriátricas en los ámbitos autonómico y provincial (ii) la gestión de centros de día en el ámbito provincial y municipal (iii) la provisión de servicios socio-sanitarios a domicilio en el ámbito nacional y (iv) la provisión de servicios de tele-asistencia en el ámbito nacional.

## **VII. ANÁLISIS DEL MERCADO**

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

- (35) Los servicios socio-sanitarios para la tercera edad constituyen un sector en crecimiento en España debido tanto al aumento de la población mayor de 65 años<sup>5</sup> como al impulso derivado de la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a Personas en Situación de Dependencia (“Ley de Dependencia”).
- (36) De acuerdo con la información de la notificante, el tamaño total de los mercados de estos servicios en toda España durante el año 2009 fue el siguiente: 350.072 camas en residencias geriátricas; 94.335 plazas en centros de día; 242.123 usuarios de servicios socio-sanitarios a domicilio y 322.507 usuarios de servicios de tele-asistencia<sup>6</sup>.
- (37) Además de las partícipes compiten en estos mercados otros operadores que prestan el mismo tipo de servicios y actúan tanto a escala local como nacional.
- (38) Las cuotas de las partícipes y sus principales competidores, estimadas por la notificante para el año 2009 en los distintos mercados relevantes fueron las siguientes:
- (39) Mercado de gestión de residencias geriátricas: En el conjunto del territorio español, la cuota conjunta de las partícipes sobre el total de camas disponibles fue del [0-10]% ([0-10]% de SAR + [0-10]% de MAPFRE QUAVITAE). Los principales competidores de las partes en este mercado nacional son: el Grupo BALLE SOL (con una cuota del [0-10]%) ; el Grupo EULEN (con una cuota del [0-10]%) y SANITAS RESIDENCIAL (con un [0-10]% del mercado nacional).
- (40) En el ámbito autonómico, la actividad de las partícipes en gestión de residencias se solapa en seis Comunidades Autónomas (Andalucía, Baleares, Castilla-La Mancha, Cataluña, Madrid y Valencia), siendo en todos los casos su cuota conjunta inferior al [0-10]% a excepción de la Comunidad Balear en donde la entidad resultante tendrá el

---

<sup>5</sup> Según la información aportada por la notificante basada en datos del INE, en el año 2009 había 7,6 millones de personas mayores de 65 años, de las cuales el 27,8% superaba los 80 años de edad.

<sup>6</sup> Dichas cifras incluyen tanto las plazas gestionadas directamente por los servicios sociales de los Ayuntamientos y las Comunidades Autónomas, como las que gestionan los operadores privados, bien mediante conciertos con las administraciones o por cuenta propia.

[10-20]% de ese mercado autonómico ([10-20]% de SAR + [0-10]% de MAPFRE QUAVITAE).

- (41) En el ámbito provincial/insular de gestión de residencias geriátricas la cuota conjunta de SAR y MAPFRE QUAVITAE no alcanza el 15% en ninguno de ellos, a excepción de la isla de Mallorca en donde ambas partícipes sumarán un [10-20]% del mercado ([0-10] puntos porcentuales corresponden a la adquirida).
- (42) Gestión de centros de día: En el conjunto del territorio español, la cuota conjunta de las partícipes sobre el total de plazas disponibles fue del [0-10]% ([0-10]% de SAR + [0-10]% de MAPFRE QUAVITAE). En el ámbito autonómico la actividad de las partícipes se solapa en seis Comunidades Autónomas (Andalucía, Baleares, Castilla-La Mancha, Cataluña, Madrid y Valencia), siendo en todos los casos la cuota conjunta inferior al 15%, con la excepción de Baleares, con una cuota conjunta del [20-30]% ([0-10] puntos porcentuales de la adquirida). El principal competidor de las partes en Baleares es el Grupo EULEN, con una cuota autonómica del [0-10] % .
- (43) En el ámbito provincial/insular de gestión de centros de día la actividad de las partícipes se solapa en seis provincias o islas (Málaga, Mallorca, Toledo, Barcelona, Madrid y Valencia), sin que en ningún caso se alcance un 15%, a excepción de la isla de Mallorca, con una cuota resultante del [30-40]% ([10-20] puntos porcentuales de MAPFRE QUAVITAE). Los principales competidores de las partes en este mercado geográfico son: INTRESS (con una cuota del [20-30]% del mercado insular); NOVAEDAT (con una cuota del [10-20]%) y Asociación enfermos de Alzheimer de Mallorca (con un [10-20]%).
- (44) A escala municipal (dimensión geográfica más estrecha que se ha considerado relevante en el mercado de gestión de centros de día) la actividad de las partícipes se solapa únicamente en Madrid. Según la información aportada por la notificante, SAR dispone de siete centros de día en el área municipal de Madrid mientras de MAPFRE QUAVITAE dispone de trece de estos centros<sup>7</sup>, con lo que la entidad resultante dispondrá de 20 centros de día en esta capital. De acuerdo con los datos obrantes en esta Dirección de Investigación, existen al menos 66 centros de día en el municipio madrileño<sup>8</sup>, lo que arroja una cuota conjunta de SAR y MAPFRE QUAVITAE del 30,3% en la gestión de centros de día en el municipio de Madrid estimada por número de centros.
- (45) Prestación de servicios socio-sanitarios a domicilio: la cuota nacional de las partícipes, estimada por número de usuarios durante el último ejercicio, fue del [0-10]% para SAR y del [0-10]% para MAPFRE QUAVITAE, lo que resulta en una cuota conjunta del [10-20]% del mercado español. Los principales competidores en este

---

<sup>7</sup> En los dos casos se incluyen centros en localidades como Alcobendas, Parla o Móstoles, que pueden considerarse dentro del área de influencia de la capital madrileña.

<sup>8</sup> Información obtenida, entre otras fuente, en la página web (<http://www.todoancianos.com/centros-de-dia-en-madrid-pob-madrid>) y plataforma "infoelder". De acuerdo con la información publicada en la página web de la Comunidad de Madrid (*portal de mayores de la Comunidad de Madrid- localizador de centros de día*) 37 de estos centros dependen directamente de la Comunidad de Madrid.

mercado fueron: CLECE (con un [0-10]% de cuota) y el Grupo EULEN (con un [0-10]% de cuota).

- (46) Servicios de tele-asistencia: la cuota adquirida de MAPFRE QUAVITAE, estimada por número de usuarios para el año 2009, fue del [0-10]% del mercado nacional (SAR no realizó esta actividad durante los tres últimos ejercicios). El principal competidor y primer proveedor de estos servicios fue el Grupo EULEN, con una cuota nacional del [10-20]% en 2009.

## **VII.2. Estructura de la demanda y barreras a la entrada**

- (47) Aparte de los usuarios finales de los servicios de asistencia para la tercera edad, personas mayores de 65 años o dependientes, la gran parte de la demanda del sector está constituida por las administraciones públicas locales y autonómicas, que contratan la gestión de los mismos mediante conciertos o concursos públicos<sup>9</sup>.
- (48) De acuerdo con la información aportada por la notificante, el reparto de gestión pública y privada de los servicios en cada uno de los mercados relevantes es el siguiente: en residencias geriátricas y centros de día el [60-70]% y [60-70]%, respectivamente, de las plazas se gestiona por operadores privados a través de conciertos con las administraciones públicas; en los servicios socio-sanitarios a domicilio y tele-asistencia el porcentaje de plazas/usuarios gestionados mediante concierto con las administraciones públicas es del [90-100]% y [90-100]%, respectivamente.
- (49) Por lo que respecta a las empresas partícipes, SAR gestiona mediante concierto con las administraciones públicas el [70-80]% de sus plazas en residencias, el [90-100]% de las plazas en centros de día y el [90-100]% de los servicios socio-sanitarios a domicilio. En el caso de MAPFRE QUAVITAE, los porcentajes de plazas públicas que gestiona mediante conciertos son: [60-70]% en residencias, [90-100]% en centros de día, [90-100]% en servicios socio-sanitarios a domicilio y [80-90]% en servicios de tele-asistencia.
- (50) En cuanto a las barreras de entrada, no existen en el sector barreras especiales que supongan un obstáculo relevante. Una vez cumplidos los requisitos de acreditación estipulados en las normas de desarrollo de la Ley de Dependencia, cualquier operador puede prestar servicios de asistencia socio-sanitaria a la tercera edad.

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

- (51) La operación notificada consiste en la adquisición por SAR SERVICIOS A LA DEPENDENCIA, S.L. ("SAR") del 100% de las acciones de MAPFRE QUAVITAE, S.A.

---

<sup>9</sup> De acuerdo con la información de la notificante, la mayoría de las plazas se gestionan en centros privados concertadamente con las administraciones públicas mediante adjudicaciones por concurso renovables anualmente. El resto se gestiona en centros de propiedad pública mediante gestión directa o por operadores privados adjudicatarios de concursos públicos cuya duración suele ser de 2-4 años.

(“MAPFRE QUAVITAE”), dedicadas ambas a la gestión de centros geriátricos y prestación de servicios socio-sanitarios para la tercera edad.

- (52) Como consecuencia de la concentración, SAR incrementará moderadamente su presencia en los mercados de gestión de residencias geriátricas, gestión de centros de día para mayores y prestación de servicios socio-sanitarios a domicilio, en los que están presentes ambas partícipes. Además, incorporará a su cartera de este tipo de servicios el negocio de tele-asistencia de MAPFRE QUAVITAE (con una cuota del [0-10]% del mercado nacional).
- (53) En el mercado de servicios socio-sanitarios a domicilio, la cuota nacional de la entidad resultante será del [10-20]% (con una cuota adquirida del [0-10]%).
- (54) En la gestión de residencias geriátricas, la entidad resultante de la operación tendrá un [0-10]% del total nacional (el [0-10]% procedente de la adquirida). En los ámbitos geográficos más estrechos (autonómico y provincial/insular) la cuota conjunta de SAR y MAPFRE QUAVITAE no alcanzará el [0-10]% en ningún caso, con la excepción de la Comunidad Autónoma Balear, en donde la entidad resultante tendrá el [10-20]% del mercado autonómico de gestión de residencias (el [0-10]% procedente de la adquirida) y, a escala insular, la isla de Mallorca, en donde la cuota conjunta de ambas partícipes en este mercado local será del [10-20]% (el [0-10]% procedente de MAPFRE QUAVITAE).
- (55) En la gestión de centros de día para mayores, la cuota conjunta de ambas partícipes en el ámbito nacional será del [0-10]%, mientras que a escala autonómica la entidad resultante no alcanzará en ningún caso el 15%, a excepción de Baleares, con una cuota conjunta del [20-30]% (el [0-10]% procedente de la adquirida); a escala provincial/insular, el único mercado en el que las partes obtendrán una cuota conjunta igual o superior al 15% será la isla de Mallorca en donde la entidad resultante tendrá el [30-40]% del mercado (el [10-20]% procedente de MAPFRE QUAVITAE); a escala municipal, el ámbito geográfico más estrecho posible en este tipo de servicios, la única localidad en la que se produce solapamiento de la actividad de las partes es Madrid, en donde la concentración dará lugar a una cuota del 30,3% para la entidad resultante, estimada por número de centros de día.
- (56) La mayor parte de la demanda de los servicios socio-sanitarios para la tercera edad está constituida por las administraciones públicas locales y autonómicas, que contratan la gestión de los mismos mediante conciertos o concursos públicos.
- (57) Además de las partícipes compiten en estos mercados otros operadores que prestan el mismo tipo de servicios y actúan tanto a escala local como nacional.
- (58) No existen en el sector barreras especiales que supongan un obstáculo de acceso significativo.
- (59) Teniendo en cuenta todo lo anterior, no cabe esperar que la operación suponga una amenaza para la competencia en el mercado relevante, 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.