

## **INFORME Y PROPUESTA DE RESOLUCIÓN**

### **EXPEDIENTE C/1431/23 GENERALIFE / GINEMED**

---

#### **1. ANTECEDENTES**

- (1) En el marco del expediente DP/ACP/091/22 KKR/GENERALIFE, esta Dirección de Competencia (en adelante, DC) tuvo conocimiento de la adquisición del control exclusivo de Clínicas Ginemed S.L, (en adelante, GINEMED) en agosto de 2021 por parte de Generalife Clinics S.L (en adelante, GENERALIFE).
- (2) Al no haberse recibido notificación de la operación, con fecha 22 de noviembre de 2023, en aplicación del artículo 9.5 de la LDC, la DC requirió a GENERALIFE la notificación de la operación de concentración analizada, por superar el umbral de notificación contemplados en el artículo 8.1 a) de la LDC.
- (3) El 22 de diciembre de 2023 tuvo entrada en la CNMC el formulario ordinario de notificación de la operación de concentración económica, dando lugar al expediente C/1431/23 GENERALIFE/GINEMED. No obstante, dicho formulario no contenía la información exigida en el Anexo II del Reglamento de Defensa de la Competencia, aprobado por Real Decreto 261/2008, de 22 de febrero (en adelante, RDC), al no aportar, entre otros, las estimaciones de cuotas para GENERALIFE y GINEMED en los mercados en los que estaba presente la adquirida en los tres años previos al momento de la ejecución.
- (4) Así, el 4 de enero de 2024, en virtud de los artículos 39.1 y 55.4 de la LDC y el artículo 56.6 del RDC, esta DC requirió a GENERALIFE que subsanara tales deficiencias, requerimiento que fue cumplimentado el 25 de enero de 2024.
- (5) Con fecha 22 de marzo de 2024, en virtud del artículo 55.5 y 39.1 de la LDC, esta DC solicitó información a la notificante. La notificante respondió a esta solicitud el 15 de abril de 2024.
- (6) El 25 de marzo de 2024, conforme a lo establecido en el artículo 70.2 de la de la LDC y en el artículo 64 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. la DC inició un expediente sancionador contra GENERALIFE, por la posible comisión de la infracción prevista en el artículo 62.3.b) de la LDC, así como contra Investindustrial Growth L.P, su matriz en el momento de producirse los hechos, por su responsabilidad solidaria, que quedó registrado con el número de referencia SNC/DC/082/23.
- (7) De conformidad con el párrafo segundo del artículo 9.5 de la LDC, la concentración no se beneficia del silencio positivo previsto en el artículo 38 de la LDC.

## 2. NATURALEZA DE LA OPERACIÓN

- (8) La operación de concentración económica analizada consistió en la toma de control exclusivo de GINEMED por parte de GENERALIFE, a través de la compra del 100% de sus acciones sociales emitidas y en circulación.
- (9) La operación se instrumentó a través de un contrato de compraventa suscrito el 23 de julio de 2021 entre GENERALIFE<sup>1</sup> y la parte vendedora compuesta por Grupo Bupa Sanitas S.L (en adelante, SANITAS), [CONFIDENCIAL].
- (10) La ejecución de la operación se realizó en dos etapas. Primero, el 3 de agosto de 2021, GENERALIFE ejecutó la adquisición del 70% del capital social de GINEMED que estaba en manos de SANITAS, por lo que GENERALIFE tendría control sobre GINEMED desde entonces<sup>2</sup>. En un segundo lugar, el 28 de diciembre de 2021 GENERALIFE ejecutó la adquisición del 30% restante propiedad de HYPERION y TRIANA.
- (11) La operación respondía por tanto a la definición de concentración económica según el artículo 7.1.b) de la LDC.

## 3. APLICABILIDAD DE LA LEY 15/2007 DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA

- (12) De acuerdo con la notificante, la operación no tiene dimensión comunitaria, al no cumplirse los umbrales establecidos en el artículo 1 del Reglamento del Consejo (CE) nº 139/2004, de 20 de enero de 2004, sobre el control de las operaciones de concentración.
- (13) La operación notificada cumple, sin embargo, los requisitos previstos por la LDC para su notificación, al superarse el umbral establecido en el artículo 8.1.a) de la misma.

## 4. EMPRESAS PARTICIPES

### 4.1. Adquirente: GENERALIFE

- (14) En el momento de la adquisición, GENERALIFE estaba participada al 91,57% por Global Clinics Investments, S.à.r.l (en adelante, GCI), filial indirectamente participada al 100% por Investiustrial Growth L.P. (en adelante,

---

<sup>1</sup> La adquirente anteriormente se denominaba Universal Clinics S.L. No obstante, de acuerdo con la notificante, el 23 de julio (mismo día de la suscripción del contrato) la Junta General de Accionistas cambió su denominación social a Generalife Clinics S.L., siendo autorizado ante notario el 28 de julio de 2021. Así, el contrato de compraventa fue firmado cuando la sociedad se denominaba Universal Clinics S.L y la ejecución de la operación fue realizada tras el cambio de denominación a Generalife Clinics S.L.

<sup>2</sup> Confirmado por GENERALIFE en la respuesta al requerimiento de información realizado el 15 de septiembre de 2023 en el marco del expediente DP/ACP/005/23 y en el formulario de notificación aportado.

INVESTINDUSTRIAL). Adicionalmente, también estaba participada por dos socios minoritarios<sup>3</sup>.

- (15) GENERALIFE era y sigue siendo un grupo dedicado a la prestación de servicios de asistencia sanitaria, en concreto servicios de medicina reproductiva, así como servicios auxiliares y/o complementarios necesarios o convenientes para tales especialidades<sup>4</sup>, como es el caso de la donación y gestión de células reproductoras.
- (16) En el momento de la ejecución de la operación, GENERALIFE ostentaba la titularidad al 100% de dos sociedades que operaban en los mercados de e amedicina reproductiva y/o mercados verticalmente relacionados con éste en España<sup>5</sup>:
- Ginefiv S.L.U (en adelante GINEFIV) <sup>6</sup>
  - Instituto de Estudios Citogenéticos S.L.U, (en adelante IEC)<sup>7</sup>
- (17) En España en el momento de la adquisición, GENERALIFE prestaba, a través de las clínicas de reproducción asistida de GINEFIV, servicios de medicina reproductiva en las provincias de Madrid y Barcelona y de gestión y donación de células reproductoras<sup>8</sup>.
- (18) IEC centraba su actividad en el aprovisionamiento interno de pruebas genéticas a GINEFIV. [CONFIDENCIAL]
- (19) Según la notificante, el volumen de negocios para el año 2022 calculado de acuerdo con el artículo 5 del RDC fue:

Volumen de negocios de GENERALIFE en 2022 (millones de euros)		
Mundial	UE	ESPAÑA
[<2.500]	[<250]	[<60]

*Fuente: Notificante*

<sup>3</sup> [CONFIDENCIAL]

<sup>4</sup> Entre otros, inseminación artificial intrauterina, fecundación in vitro (convencional y bajo la técnica de microinyección intracitoplasmática de espermatozoides), transferencia de embriones congelados...

<sup>5</sup> Según el mejor entender de GENERALIFE: (i) ninguna de las sociedades en cartera controladas por INVESTINDUSTRIAL estaba activa en los mercados afectados o verticalmente relacionados por la operación a parte de GINEFIV e IEC ni (ii) ningún miembro del Consejo de Administración de INVESTINDUSTRIAL era miembro del Consejo de Administración o de los órganos de supervisión de ninguna compañía competidora en el sector de los servicios de fertilidad en España.

<sup>6</sup> La adquisición de GINEFIV por parte de GENERALIFE (denominada en el momento de la adquisición Universal Clinics S.L.) fue analizada y aprobada por la CNMC en el marco del expediente C/1008/19 INVESTINDUSTRIAL/GINEFIV.

<sup>7</sup> Fue absorbida por Ginefiv S.L.U en noviembre de 2022 haciéndose efectiva el 1 de enero de 2023.

<sup>8</sup> Sólo para el abastecimiento interno.

## 4.2. Adquirida: GINEMED

- (20) En el momento de la adquisición, GINEMED estaba participada por SANITAS, que ostentaba el 70% de sus participaciones sociales, [CONFIDENCIAL].
- (21) GINEMED centraba y centra su actividad en la prestación de servicios de ginecología, obstetricia y medicina reproductiva, así como servicios auxiliares y/o complementarios necesarios o convenientes para tales especialidades, como es el caso de la donación y gestión de células reproductoras.
- (22) En España, en el momento de adquisición, GINEMED prestaba servicios de medicina reproductiva a través de su red de clínicas y consultas satélites en las provincias de Madrid, Sevilla, Murcia, Zaragoza y Cádiz<sup>9</sup>. Adicionalmente, también estaba activa en las provincias de Huelva, Vizcaya, Valencia y Madrid a través de la prestación de servicios en dependencias de hospitales privados de terceros.
- (23) En lo que respecta a la prestación de servicios de ginecología y obstetricia, en el momento de la adquisición, éstos eran prestados en las provincias de Zaragoza, Cádiz, Huelva y Sevilla<sup>10</sup>.
- (24) Por último, GINEMED, estaba activa en la gestión y donación de células reproductoras, a través de sus clínicas de reproducción asistida, así como a través de su propio banco de gametos, abasteciendo no sólo a sus propias clínicas de fertilidad (como es el caso de GINEFIV) sino también realizando cesiones a terceros.
- (25) Según la notificante, el volumen de negocios para el año 2022 calculado de acuerdo con el artículo 5 del RDC fue:

Volumen de negocios de GINEMED en 2022 (millones de euros)		
Mundial	UE	ESPAÑA
[<2.500]	[<250]	[<60]

Fuente: Notificante

## 5. MERCADOS RELEVANTES

### 5.1. Mercado de producto

- (26) La operación notificada afectó al sector de prestación de actividades sanitarias, en particular, a la prestación de servicios de medicina reproductiva, sector en

<sup>9</sup> Actuaba como consulta satélite para la clínica de Sevilla.

<sup>10</sup> En el momento de la operación Ginemed prestaba los servicios de ginecología y obstetricia a través de su red de clínicas de fertilidad y a través de centros ginecológicos adicionales en la provincia de Sevilla en: Dos Hermanas (hasta octubre de 2022), Umbrete (hasta octubre de 2022), San Bernardo (hasta diciembre de 2021) y en la provincia de Huelva en el centro de Aracena (hasta marzo de 2022).

el que estaban presentes la adquirida y la adquirente en el momento de la ejecución de la operación.

- (27) La reproducción asistida es el conjunto de técnicas y tratamientos médicos destinados a favorecer el embarazo cuando éste no se consigue de forma natural debido, entre otros, a problemas de infertilidad femeninos y/o masculinos. Los principales tratamientos de fertilidad que existen hoy en día son la inseminación artificial (IA), la fecundación in vitro (FIV), la recepción de ovocitos (ovodonación) y la recepción de embriones. Estos pueden ir acompañados con técnicas complementarias como son, entre otras, la donación de gametos, la realización de estudios de fertilidad previos, la realización de pruebas diagnósticas (incluidos test de compatibilidad y de test diagnóstico genético preimplantacional -PGT-) o la preservación de la fertilidad.
- (28) Adicionalmente, tanto la adquirida como la adquirente también se encontraban presentes en mercados verticalmente relacionados con el mercado de prestación de servicios de medicina reproductiva. Por un lado, GENERALIFE, a través de IEC, se encontraba activa en el mercado de test genéticos y genética reproductiva. Por otro lado, GINEMED prestaba servicios de asistencia sanitaria de ginecología y obstetricia. Por último, ambas partes estaban activas en el mercado de gestión y donación de células reproductoras.

### 5.1.1. Mercado de prestación de servicios asistencia sanitaria

- (29) La CNMC ha analizado en diversas ocasiones la prestación de servicios de asistencia sanitaria. Los precedentes nacionales<sup>11</sup> han considerado dos mercados de asistencia sanitaria, la **asistencia sanitaria privada** y **asistencia sanitaria pública**, ya que, especialmente desde el lado de la demanda, presentan especiales características como para constituir un mercado de producto diferente<sup>12</sup>.
- (30) Dentro del mercado de asistencia sanitaria prestada por operadores privados, tanto la Comisión Europea<sup>13</sup> como la autoridad española de defensa de la

---

<sup>11</sup> Entre otros, C/1407/23 KKR/GENERALIFE; C/1352/22 KORIAN/GRUPO 5; C/1362/22 SEGURCAIXA ADESLAS / IMQ SEGUROS Y GRUPO IMQ; C/1321/22 KKR/IVI; C/1252/21 GRUPO ORPEA / GRUPO HESTIA; C/1197/21 SCS/ HOSPITAL JUAN CARDONA; C/1163/21 AXA/IGUALATORIO CANTABRIA; C/1131/20 SECURE CAPITAL SOLUTIONS 2000 / HOSPITAL POLUSA; C/0966/18 QUIRÓN/CLÍNICA SANTA CRISTINA; C/0813/16 HELIOS/QUIRONSALUD; C/0768/16 VITHAS SANIDAD/GRUPO NISA; C/0647/15 SEGURCAIXA ADESLAS/ SOCIEDAD DE PROFESIONALES/ IGUALATORIO DE ASTURIAS; 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).

<sup>12</sup> Así, el extinto TDC en el expediente C/101/06 ADESLAS/GLOBAL CONSULTING/LINCE señaló: «Por lo general, la asistencia privada permite que el asegurado tenga menores restricciones para elegir el facultativo que le atiende, que reciba tratamiento con mayor celeridad que en la sanidad pública y, en caso de hospitalización suele ofrecer más opciones de confort y un trato más personalizado. En España (...) la universalidad de la asistencia pública confiere a la asistencia sanitaria privada un doble carácter de voluntario y complementario».

<sup>13</sup> Entre otros, casos nº COMP/M. 4367 APW/APSA/NORDIC CAPITAL/CAPIO y M. 4229 APHL/NETCARE/GENERAL HEALTHCARE GROUP.

competencia<sup>14</sup> han distinguido dos mercados: asistencia sanitaria privada a **pacientes públicos** y asistencia sanitaria privada a **pacientes privados**.

(31) Dentro de éste, con base en la estrecha relación existente entre los servicios de asistencia sanitaria privada y las prestaciones de las aseguradoras sanitarias, en los precedentes se ha diferenciado entre<sup>15 16</sup>:

- (i) mercado de asistencia sanitaria concertada con las mutualidades de funcionarios<sup>17</sup>.
- (ii) mercado de asistencia sanitaria de libre elección. Dentro de éste se diferencia<sup>18</sup> entre pacientes privados puros y beneficiarios de pólizas de seguro.

(32) En el momento de la adquisición, GENERALIFE y GINEMED estaban activas en la prestación de servicios a **pacientes privados de libre elección** (tanto privados puros como pacientes procedentes de aseguradoras privadas). Asimismo, GENERALIFE prestaba servicios en el mercado de asistencia sanitaria concertada con las mutualidades de funcionarios en la Comunidad de Madrid.

(33) Adicionalmente, dentro de la prestación de servicios sanitarios, precedentes nacionales<sup>19</sup> han analizado mercados más estrechos centrándose en determinadas especialidades, realizando una segmentación mayor de

---

<sup>14</sup> Entre otros, C/1407/23 KKR/GENERALIFE; C/1352/22 KORIAN/GRUPO 5; C/1362/22 SEGURCAIXA ADESLAS / IMQ SEGUROS Y GRUPO IMQ; C/1321/22 KKR/IVI; C/1252/21 GRUPO ORPEA / GRUPO HESTIA; C/1197/21 SCS/ HOSPITAL JUAN CARDONA; C/1163/21 AXA/IGUALATORIO CANTABRIA; C/1131/20 SECURE CAPITAL SOLUTIONS 2000 / HOSPITAL POLUSA; C/0966/18 QUIRÓN/CLÍNICA SANTA CRISTINA; C/0813/16 HELIOS/QUIRONSALUD; C/0768/16 VITHAS SANIDAD/GRUPO NISA; C/0647/15 SEGURCAIXA ADESLAS/ SOCIEDAD DE PROFESIONALES/ IGUALATORIO DE ASTURIAS;

<sup>15</sup> En el expediente C/0966/18 QUIRÓN/CLINICA SANTA CRISTINA, la DC analizó en profundidad el sector sanitario y no consideró necesario separarse de los precedentes nacionales que diferenciaban entre asistencia sanitaria de libre elección y la concertada con mutualidades de funcionarios.

<sup>16</sup> Entre otros, C/1407/23 KKR/GENERALIFE; C/1352/22 KORIAN/GRUPO 5; C/1362/22 SEGURCAIXA ADESLAS / IMQ SEGUROS Y GRUPO IMQ; C/1321/22 KKR/IVI; C/1252/21 GRUPO ORPEA / GRUPO HESTIA; C/1163/21 AXA/IGUALATORIO CANTABRIA; C/0966/18 QUIRÓN/CLÍNICA SANTA CRISTINA;

<sup>17</sup> Por el lado de la demanda, estaría constituido por los titulares y beneficiarios de las pólizas de seguros concertadas con aseguradoras privadas y con el INSS por parte de dichas mutualidades. Mercado de servicios relacionado verticalmente con el del seguro de asistencia sanitaria concertado (pólizas para colectivos públicos).

<sup>18</sup> Por el lado de la demanda, estaría constituido por los pacientes 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. Así, los pacientes privados (puros) serían aquellos que acuden a los centros sanitarios para ser atendidos y pagan directamente el servicio prestado. Dentro de este grupo se encuentran distintos tipos de pacientes pero que, en términos generales, se pueden clasificar en dos categorías: a) los pacientes que voluntariamente acuden a la asistencia privada sin la cobertura de una póliza. Son los pacientes que más valoran el servicio prestado y la calidad y no quieren estar sujetos a los cuadros médicos y a las limitaciones recogidas en las distintas pólizas de seguros sanitarios. y b) los pacientes privados que no tienen acceso a los servicios ofrecidos por las compañías aseguradoras. Este puede ser el caso de personas con enfermedades anteriores a la contratación del seguro.

<sup>19</sup> En los expedientes C/1352/22 KORIAN/GRUPO 5 y C/1252/21 GRUPO ORPEA / GRUPO HESTIA se estudió la especialidad de psiquiatría; en C/1197/21 SCS/ HOSPITAL JUAN CARDONA el diagnóstico por imagen y la prestación de tratamientos de hemodiálisis a pacientes públicos; en C/0816/16 HELIOS-QUIRONSALUD y en C/1393/23 GMH/DIAVERUM se analizó la prestación de tratamientos de diálisis por operadores privados para pacientes públicos. En los expedientes C/1407/23 KKR/GENERALIFE y C/1321/22 KKR/IVI se analizó la especialidad de medicina reproductiva, en el expediente C/1321/22 KKR/IVI de ginecología y obstetricia, en C/1354/22 VEONET/MIRANZA y C/0852/17 AIER EYE HOSPITAL/CLÍNICA BAVIERA se analizó la especialidad de oftalmología mientras que en C/0801/16 GENESIS/ONCOSUR se estudió la oncología radioterápica.

mercado, ya que no todos los servicios sanitarios son sustitutivos entre sí, puesto que, según las patologías, los pacientes demandan diferentes especialidades y tipos de servicios. Esta **segmentación por especialidades** es común en otras autoridades nacionales europeas<sup>20</sup>, lo cual puede venir explicado tanto por razones de demanda como de oferta.

- (34) En este sentido, tanto los servicios de ginecología y obstetricia, así como los de medicina reproductiva son especialidades configuran mercados específicos<sup>21</sup>.
- (35) En el momento de la adquisición, GINEMED estaba presente en la prestación de servicios de asistencia de medicina reproductiva y de ginecología y obstetricia mientras que GENERALIFE centraba su actividad en la medicina reproductiva.

#### **5.1.1.1. Mercado de prestación de servicios de medicina reproductiva**

- (36) Los precedentes nacionales<sup>22</sup> han concluido que el mercado de medicina reproductiva agrupa la prestación de tratamientos reproducción asistida (en adelante, TRA) en su sentido estricto, recogiendo exclusivamente aquellos servicios de medicina reproductiva cuyo resultado puede llevar a la consecución de un embarazo. Los servicios auxiliares conexos (como test de genética reproductiva o la donación de gametos) son técnicas complementarias que constituyen mercados separados verticalmente relacionados con el mercado de prestación de servicios sanitarios de medicina reproductiva.
- (37) La definición de un mercado único que englobe la totalidad de TRA que posibilitan la consecución del embarazo responde a la realidad de la actividad, la cual necesita de un tratamiento holístico del paciente, ya que partiendo de una consulta se valora la patología del paciente ofreciéndole aquellos tratamientos más recomendados para lograr el fin último, el embarazo. Esto queda reflejado en la operativa del mercado, en el cual no se da la especialización de las clínicas de fertilidad pues todos los competidores generalmente ofrecen todos los tratamientos disponibles, constatándose así la sustituibilidad de la oferta.
- (38) Adicionalmente, desde la perspectiva de la demanda también se da cierta sustituibilidad entre los distintos tratamientos ya que (i) todos los tratamientos sirven para el mismo fin, lograr el embarazo, (ii) un mismo paciente pasa por distintos tratamientos cuando una técnica concreta no dé resultados y (iii) en última instancia, es el paciente quien decide el tratamiento al que quiere

---

<sup>20</sup> Es el caso de Reino Unido, Francia, la República de Eslovaquia, Polonia y República Checa. En el caso de Francia se ha llegado a subdividir por procedimientos dentro de cada especialidad.

<sup>21</sup> En el expediente C/1321/22 KKR/IVI se analizaron ambas especialidades, en los expedientes C/1407/23 KKR/GENERALIFE y C/1008/19 INVESTINDUSTRIAL/GINEFIV se analizó la especialidad de medicina reproductiva.

<sup>22</sup> C/1407/23 KKR/GENERALIFE y C/1321/22 KKR/IVI.

someterse independientemente del asesoramiento médico. No obstante, esta sustituibilidad debe ser matizada ya que (i) las tasas de éxito entre tratamientos difieren sustancialmente y (ii) no siempre existe la posibilidad de elegir entre tratamientos, pues la validez de un tratamiento viene determinada por las características particulares de cada paciente, siendo generalmente los pacientes más jóvenes y sin patologías complejas quienes pueden elegir.

- (39) Los precedentes nacionales<sup>23</sup> también han estudiado la prestación de servicios de medicina reproductiva en instalaciones de terceros valorándose si la cuota de mercado asociada a esos servicios prestados debía ser atribuida a la empresa que aportase la marca y/o las instalaciones o a la empresa que prestase el servicio.
- (40) El análisis realizado concluyó<sup>24</sup> que dicha cuota debía ser atribuida a la empresa prestadora de servicios, ya que: (i) el grueso de los ingresos derivados de la prestación de servicios en instalaciones de terceros recae en la empresa prestadora de servicio y no sobre la que aporta las instalaciones<sup>25</sup>; es ésta (ii) quien contrae la responsabilidad médico-legal frente al paciente y (iii) quien tiene la obligación de aportar los medios humanos y los consumibles necesarios para la realización de TRA; (iv) no existe ninguna dependencia jerárquica entre la prestadora del servicio y el operador hospitalario, decidiendo ésta la organización, dirección y distribución del trabajo dentro de la Unidad de Reproducción Asistida del hospital tercero; (v) la prestación de servicios de medicina reproductiva se realiza bajo una denominación en la cual se incluye el nombre del hospital tercero y el del prestador de servicios, en este caso GINEMED; y, por último (vi) es GINEMED quien establece las tarifas a aplicar en los distintos tratamientos, si bien tienen que haber sido aceptadas por el hospital tercero.
- (41) GINEMED prestaba servicios de medicina reproductiva bajo este régimen en las provincias de Madrid, Huelva, Vizcaya y Valencia<sup>26</sup>.

---

<sup>23</sup> C/1407/23 KKR/GENERALIFE y C/1321/22 KKR/IVI.

<sup>24</sup> En el precedente C/1321/22 KKR/IVI se estudió en profundidad la cuestión. El resultado del análisis llevaba a concluir que dichas cuotas debían de ser atribuidas a la empresa prestadora del servicio, fundamentándose además de los motivos mencionados, por ser la opinión generalizada de las cuestionadas en el marco del test de mercado realizado en tal expediente. A pesar de ello, en dicho precedente, la atribución de cuotas no alteraba a la valoración de dicha operación.

En el precedente C/1407/23 KKR/GENERALIFE la atribución sí afectaba al número de mercados afectados. Se complementó el análisis previo con un análisis de la relación existente entre los operadores hospitalarios terceros y la prestadora del servicio de medicina reproductiva. En los precedentes ya mencionados, así como en la presente operación, es GINEMED la prestadora de dichos servicios.

<sup>25</sup> En los expedientes en la versión no confidencial del informe y propuesta de los expedientes C/1321/22 KKR/IVI y C/1407/23 KKR/GENERALIFE se constata que GINEMED obtenía al menos un [80-90]% de los ingresos derivados del servicio, mientras que el tercero el porcentaje restante.

<sup>26</sup> Hospital Nisa Virgen del Consuelo (Valencia), Hospital Nisa Pardo de Aravaca (Madrid), Hospital de la Luz (Huelva), Hospital Virgen del Mar (Madrid) y en el Hospital QuirónSalud Bilbao (Vizcaya) [CONFIDENCIAL].

### 5.1.1.2. Mercado de prestación de servicios de ginecología y obstetricia

- (42) Los precedentes nacionales<sup>27</sup> han definido el mercado de ginecología y obstetricia de acuerdo con la práctica médica, en la cual la obstetricia es combinada con la ginecología bajo una sola disciplina conocida como obstetricia y ginecología. La ginecología es la especialidad médica y quirúrgica que estudia el sistema reproductor femenino (útero, vagina y ovarios). La obstetricia es la especialidad médica que se ocupa del embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo las situaciones de riesgo que requieran de una intervención quirúrgica.
- (43) GINEMED, estaba activa en la prestación de servicios de ginecología y obstetricia a pacientes privados de libre elección. No obstante, ha ido reduciendo su presencia en esta especialidad médica, estando esta línea en proceso de desaparición<sup>28</sup>.
- (44) Los precedentes nacionales han concluido<sup>29</sup> que el mercado de prestación de servicios de ginecología y obstetricia es un mercado separado, pero verticalmente relacionado con el mercado de medicina reproductiva<sup>30</sup>.

### 5.1.2. Mercado de donación y gestión de células reproductoras

- (45) Los precedentes nacionales<sup>31</sup> han definido el mercado de donación y gestión de células reproductoras como aquel que engloba las actividades<sup>32</sup> de donación, obtención, evaluación, procesamiento, preservación, almacenamiento y distribución de aquellas células o tejidos que puedan ser utilizados para la reproducción humana asistida, incluyendo entre otros gametos (óvulos y espermatozoides) y embriones.

---

<sup>27</sup> C/1321/22 KKR/IVI, C/1407/23 KKR/GENERALIFE.

<sup>28</sup> A título ilustrativo, GINEMED ha cerrado de parte de sus establecimientos dedicados a la prestación de estos servicios, como su clínica de Dos Hermanas (Sevilla) en octubre de 2022, su centro Umbrete (Sevilla) en octubre de 2022, sus tres consultas del centro Aracena (Huelva) en marzo de 2022 y su centro San Bernardo (Sevilla) en diciembre de 2021.

<sup>29</sup> El expediente C/1321/22 KKR/IVI analizó en profundidad tal relación, análisis que se reafirmó en el expediente C/1407/23 KKR/GENERALIFE.

<sup>30</sup> El vínculo vertical entre las dos especialidades es doble. Por un lado, los ginecólogos generalistas remiten a los pacientes a las unidades especializadas en medicina reproductiva en el caso en el cual se detecten problemas de infertilidad en las pacientes. Por otro lado, las pacientes, al lograr el embarazo tras haberse sometido a un TRA, son remitidas de nuevo a las unidades de ginecología. No obstante, como se expondrá posteriormente, en el presente expediente no se produce relación vertical puesto que GINEMED se encuentra activa en el mercado de servicios de ginecología y obstetricia en mercados geográficos en los que no está presente GENERALIFE prestando servicios de medicina reproductiva.

<sup>31</sup> El expediente C/1321/22 KKR/IVI analizó en profundidad tal relación, análisis que se reafirmó en el expediente C/1407/23 KKR/GENERALIFE.

<sup>32</sup> Actividades definidas de acuerdo con artículo 2 del Real Decreto-ley 9/2014, de 4 de julio, por el que se establecen las normas de calidad y seguridad para la donación, la obtención, la evaluación, el procesamiento, la preservación, el almacenamiento y la distribución de células y tejidos humanos y se aprueban las normas de coordinación y funcionamiento para su uso en humanos.

- (46) La prestación de servicios en este mercado se realiza en dos tipos de instalaciones (i) los centros de obtención, donde se produce la captación del material donante, también denominados centros de captación y (ii) los establecimientos de tejidos donde llevan a cabo las labores de procesamiento, preservación, almacenamiento y distribución,<sup>33</sup> también denominados bancos de células reproductoras (bancos de semen, ovocitos y embriones)
- (47) En lo que concierne a esta operación, se va a analizar el mercado de donación y gestión de células reproductoras en sentido amplio. Sin embargo, cabría la posibilidad de realizar una subsegmentación tanto por células reproductoras<sup>34</sup> como por actividades realizadas<sup>35</sup>.
- (48) Tanto GENERALIFE (a través de GINEFIV) como GINEMED estaban activas en este mercado, contando con centros de obtención y establecimientos de tejidos en las propias clínicas donde se prestaban los servicios de medicina reproductiva. La participación de ambas se focalizaba mayoritariamente en el autoabastecimiento. De hecho, en GINEFIV las células reproductoras eran utilizadas exclusivamente para uso propio mientras que GINEMED sí que realizaba cesiones puntuales a terceros.

## Mercados verticalmente relacionados

### 5.1.3. Mercado de donación y gestión de células reproductoras

- (49) Los precedentes nacionales<sup>36</sup> han concluido que el mercado de donación y gestión de células reproductoras es un mercado separado, pero verticalmente relacionado con el mercado de medicina reproductiva.
- (50) El vínculo vertical entre los mercados de medicina reproductiva y de donación y gestión de células reproductoras es doble. Por un lado, las clínicas de fertilidad actúan como centros de obtención de material donante siendo éste el principal insumo de los establecimientos de tejidos. Por otro lado, las células reproductoras gestionadas por los establecimientos de tejido actúan como

---

<sup>33</sup> Respondiendo ambos a la definición de acuerdo con el Real Decreto-ley 9/2014:

- Centro o unidad de obtención: establecimiento sanitario, unidad hospitalaria o cualquier otra institución que lleve a cabo actividades de obtención y extracción de tejidos o células reproductoras.
- Establecimiento de tejidos: banco de tejidos, unidad de un hospital o cualquier otro centro donde se lleven a cabo actividades de procesamiento, preservación, almacenamiento o distribución de células y tejidos humanos después de su obtención y hasta su utilización o aplicación en humanos. El establecimiento de tejidos también puede estar encargado de la obtención y evaluación de tejidos y células.

<sup>34</sup> Distinguiendo mercado de donación y gestión de (i) óvulos, (ii) semen y (iii) embriones ya que, desde el punto de vista de la demanda, no existe sustituibilidad entre ellas. Adicionalmente, desde el punto de vista de la oferta, la tecnología aplicada en cada actividad puede variar en función de la célula reproductora.

<sup>35</sup> Distinguiendo por un lado (i) un mercado de donación de células reproductoras que recogería las actividades de donación y obtención de células reproductoras y por otro lado (ii) un mercado de gestión de células reproductoras que recogería las actividades de procesamiento, preservación, almacenamiento o distribución, dado que el primero se realiza en centros de obtención y el segundo en establecimientos de tejidos.

<sup>36</sup> El expediente C/1321/22 KKR/IVI analizó en profundidad tal relación, análisis que se reafirmó en el expediente C/1407/23 KKR/GENERALIFE.

insumo para aquellos TRA que requieran de material donante, como son la IAD o la ovodonación.

#### 5.1.4. Mercado de test genéticos y genética reproductiva

- (51) GENERALIFE, a través de IEC<sup>37</sup>, estaba presente en el mercado de test genéticos y genética reproductiva, mercado verticalmente relacionado con el de medicina reproductiva. Dicho vínculo vertical fue estudiado en profundidad en el precedente C/1321/22 KKR/IVI, donde se constató que la práctica generalizada por las empresas del sector de medicina reproductiva es la de tener subcontratados este tipo de servicios a terceras empresas especializadas.
- (52) Ello se debe a la especificidad y complejidad de los mismos, que requieren para su correcta ejecución una infraestructura técnica, humana y de formación<sup>38</sup>, haciendo que sólo se sea competitivo con volúmenes muy elevados, no siendo suficiente el volumen generado por una única clínica de medicina reproductiva.
- (53) De hecho, de acuerdo con la notificante, en el presente caso en el momento de la ejecución de la operación, IEC centraba su actividad en el aprovisionamiento interno de pruebas genéticas a GINEFIV, [CONFIDENCIAL]
- (54) El concebirlo como mercado separado no es óbice de la importancia de éstos en la prestación de TRA. Si bien en la actualidad el uso de estos test no es condición necesaria para la realización de la mayoría de los TRA, su uso como servicio complementario es cada vez más frecuente, ya que este tipo de técnicas mejora la valoración de la patología del paciente<sup>39</sup>.
- (55) Los precedentes nacionales<sup>40</sup> han tratado el mercado de servicios de **análisis clínicos** separadamente de otros métodos de diagnóstico como es el diagnóstico por imagen. El mercado de análisis clínicos recoge aquel conjunto de servicios de laboratorio cuya finalidad es proporcionar información objetiva basada en pruebas de sangre y tejido para apoyar los diagnósticos de los profesionales médicos. Dicho mercado excluye los análisis de imagen (radiología, ultrasonido, resonancias magnéticas, tomografía computarizada, etc.), ya que estos se realizan normalmente en los centros de salud directamente, no realizan pruebas de sangre o de tejidos, emplean maquinaria distinta y no requieren de ninguna reacción química para su examen.
- (56) Dentro del mercado de análisis clínicos se ha planteado la separación entre análisis clínicos generales (más comunes y técnicamente sencillos) y análisis

---

<sup>37</sup> IEC fue absorbida por Ginefiv, SLU en noviembre de 2022 haciéndose efectiva el 1 de enero de 2023.

<sup>38</sup> C/1321/22 KKR/IVI.

<sup>39</sup> C/1321/22 KKR/IVI.

<sup>40</sup> C/1321/22 KKR/IVI; C/1197/21 SCS 2000/HOSPITAL JUAN CARDONA; C/0822/16 AFFIDEA /Q DIAGNOSTICA; C-0250/10 MERCAPITAL / GRUPO SM; C/0151/09 MERCAPITAL RECOLETAS; C/0124/08 3i GESTION/LABCO.

clínicos especializados<sup>41</sup> (que requieren tecnología y maquinaria más avanzadas), ya que no todos los laboratorios realizan estos últimos, pero se ha dejado la definición abierta. Los **análisis genéticos** entrarían dentro de ese segmento de análisis especializados.

- (57) Dentro del mercado de análisis genéticos, precedentes comunitarios<sup>42</sup> han analizado segmentos más estrechos arguyendo diferencias desde el lado de la oferta. En este sentido, también de acuerdo con precedentes nacionales<sup>43</sup>, cabría subsegmentar diferenciando un mercado de análisis genéticos y, en particular, de genética reproductiva.
- (58) GENERALIFE a través de IEC sólo estaba presente marginalmente en la realización de análisis de genética reproductiva.

## 5.2. Mercados geográficos

### 5.2.1. Mercados de prestación de servicios de asistencia sanitaria

- (59) En relación con la definición geográfica del mercado de **servicios sanitarios prestados por operadores privados a pacientes privados**, las autoridades de defensa de la competencia han definido su ámbito como **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 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<sup>44</sup>.
- (60) En consecuencia, se analizarán los mercados de prestación de servicios de medicina reproductiva a pacientes privados y pacientes privados de libre elección, distinguiendo en este caso:
- pacientes privados de libre elección puros en las provincias de donde estaba presente la adquirida a través de su red de clínicas y consultas satélite (Madrid, Sevilla, Murcia, Zaragoza y Cádiz) y a través de la prestación de servicios en dependencias de hospitales privados de terceros (Huelva, Vizcaya, Valencia y Madrid), produciéndose

---

<sup>41</sup> C/1321/22 KKR/IVI; C/0124/08 3i GESTION/LABCO.

<sup>42</sup> M.5661 - ABBOTT/ SOLVAY PHARMACEUTICALS; M.4569 - GE / ABBOTT DIAGNOSTICS DIVISION; M.1325 - BAYER / CHIRON DIAGNOSTICS se establece la diferencia entre los análisis genéticos para condiciones adquiridas (cáncer, enfermedades infecciosas) y las hereditarias, dado que los reactivos y/o maquinarias necesarias son diferentes.

<sup>43</sup> De hecho, en el precedente C/1034/19 EQT / IGENOMIX (abreviado) se analizó el mercado de análisis genéticos y el mercado específico para la genética reproductiva.

<sup>44</sup> Entre otros, C/1352/22 KORIAN/GRUPO 5; C/1362/22 SEGURCAIXA ADESLAS / IMQ SEGUROS Y GRUPO IMQ; C/1321/22 KKR/IVI; C/1252/21 GRUPO ORPEA / GRUPO HESTIA; C/1197/21 SCS/ HOSPITAL JUAN CARDONA; C/1163/21 AXA/IGUALATORIO CANTABRIA; C/1131/20 SECURE CAPITAL SOLUTIONS 2000 / HOSPITAL POLUSA; C/0966/18 QUIRÓN/CLÍNICA SANTA CRISTINA; C/0768/16 VITHAS SANIDAD/GRUPO NISA; C/0647/15 SEGURCAIXA ADESLAS/ SOCIEDAD DE PROFESIONALES/ IGUALATORIO DE ASTURIAS.

solapamientos entre las partes exclusivamente en la provincia de Madrid.

- pacientes privados de libre elección asegurados en las provincias de Huelva y Vizcaya, donde estaba presente GINEMED<sup>45</sup>.

(61) En lo que concierne al mercado de prestación de servicios de ginecología y obstetricia a pacientes privados, la adquirida está presente en Huelva, Sevilla, Cádiz y Zaragoza. No obstante, este mercado no será considerado relevante para el análisis de la operación dado que las cuotas que ostentaba GINEMED en todas las provincias eran muy reducidas<sup>46</sup> y no da lugar a solapamientos verticales con la adquirente, ya que GINEMED se encuentra activa en la prestación de servicios de ginecología y obstetricia en mercados geográficos donde no está presente GENERALIFE en la prestación de servicios de medicina reproductiva<sup>47</sup>.

### 5.2.2. Mercado de donación y gestión de células reproductoras

(62) Los precedentes nacionales<sup>48</sup> han definido el mercado de donación y gestión de células reproductoras como nacional. Se rechaza una definición geográfica superior al ámbito nacional, pues, aunque se permite la exportación e importación de células reproductoras<sup>49</sup>, las fuertes diferencias regulatorias entre jurisdicciones próximas eliminan la sustituibilidad entre países. Asimismo, se descarta un análisis de dimensión geográfica inferior, debido a la dinámica del mercado ya que la distancia no parece condicionar la relación entre donante y centro de almacenamiento de células reproductoras ni entre este último y donatario.

(63) En la presente operación, el solapamiento horizontal entre las partes en el mercado de donación y gestión de células reproductoras lleva a cuotas conjuntas reducidas ([5-10]% con adición del [0-5]%). No obstante, dicho mercado será considerado como relevante debido a los solapamientos verticales existente entre éste y el mercado provincial de medicina reproductiva.

### 5.2.3. Mercado de test genéticos y genética reproductiva

(64) En los precedentes nacionales más recientes<sup>50</sup> de servicios de análisis clínicos, se ha estimado la posibilidad de que la definición geográfica sea nacional, si

---

<sup>45</sup> No se estudiará el mercado de medicina reproductiva a pacientes privados de libre elección asegurados en la provincia de Madrid al estar presente exclusivamente GINEFIV.

<sup>46</sup> Huelva [5-10]% Sevilla [0-5]%; Cádiz [0-5]%; Zaragoza [0-5]%.<sup>51</sup>

<sup>47</sup> GINEMED prestaba servicios de ginecología y obstetricia en provincias (Zaragoza, Cádiz, Huelva y Sevilla) donde no estaba presente GENERALIFE en el mercado de medicina reproductiva (Madrid y Barcelona).

<sup>48</sup> C/1321/22 KKR/IVI; C/1407/23 KKR/GENERALIFE.

<sup>49</sup> Artículo 23 del Real Decreto-ley 9/2014.

<sup>50</sup> C/1407/23 KKR/GENERALIFE; C/1321/22 KKR/IVI.

bien se han analizado también dimensiones geográficas inferiores, tanto a nivel autonómico como provincial.

(65) GENERALIFE a través de IEC ostenta cuotas en este mercado menores al [0-5]% tanto a nivel nacional como provincial (Madrid), no dando lugar a solapamientos verticales relevantes con la adquirida<sup>51</sup>, por lo que no será considerado un mercado relevante para la operación.

(66) En conclusión, serán considerados como mercados relevantes:

- i. El mercado de prestación de servicios de asistencia sanitaria de medicina reproductiva a pacientes privados y a pacientes privados de libre elección en las provincias de Madrid (única provincia con solapamiento entre las partes), Sevilla, Murcia, Zaragoza, Cádiz, Huelva, Vizcaya y Valencia. Asimismo, se estudiarán, en este último, las cuotas de:
  - i.i Pacientes privados de libre elección puros en las provincias de Madrid, Sevilla, Murcia, Zaragoza, Cádiz, Huelva, Vizcaya y Valencia
  - i.ii Pacientes privados de libre elección asegurados en las provincias de Madrid, Huelva y Vizcaya.
- ii. El mercado nacional de donación y gestión de células reproductoras, debido al vínculo vertical existente entre éste y el mercado de medicina reproductiva

## 6. ANÁLISIS DE LOS MERCADOS

### 6.1. Estructura de la oferta y cuotas de mercado

#### 6.1.1. Mercado de medicina reproductiva

(67) El mercado español de la fertilidad se caracteriza por un gran número de operadores, participando tanto operadores especialistas en fertilidad como grupos hospitalarios generalistas privados.

(68) De acuerdo con el Registro de Centros y Servicios de Reproducción Humana Asistida (RHA) elaborado por la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida (CNRHA) a fecha 18 de marzo de 2024, en España existen un total de 272 centros que ofrecen TRA tanto de IA como de FIV, de los cuales, 227 son privados.

(69) Los oferentes prestan generalmente la totalidad de los TRA, no dándose especialización por parte de las clínicas de fertilidad en tratamientos específicos. Asimismo, y en contra de lo que ocurre en el Servicio Nacional de Salud, los operadores privados se caracterizan por hacer uso de servicios accesorios a los TRA como los bancos de gametos y PGT para la realización

---

<sup>51</sup> La cuota de GINEMED en el mercado de prestación de servicios de medicina reproductiva a pacientes privados en 2020 en Madrid fue de [0-5]% en valor y [0-5]% en volumen y a nivel nacional de [0-5]% y del [0-5]% respectivamente.

de los tratamientos, así como de favorecer tratamientos con mayor tasa de éxito como la FIV frente a IA.

- (70) Estos operadores se concentran en determinadas zonas geográficas, casi el 70% de los centros ubicados en las Comunidades Autónomas<sup>52</sup> de Andalucía (23%), Cataluña (17%), Madrid (15%) y Comunidad Valenciana (10%)<sup>53</sup>.
- (71) La estructura de la oferta se caracteriza por un fuerte dualismo, donde el [CONFIDENCIAL] de las empresas cuenta con menos de [CONFIDENCIAL] empleados y el [CONFIDENCIAL] menos de [CONFIDENCIAL]. Así, en 2019 sólo [CONFIDENCIAL] empresas empleaban a más de [CONFIDENCIAL] personas. Este dualismo también se materializa en el volumen de facturación. En 2019 los cinco primeros operadores<sup>54</sup> del mercado reunieron de forma conjunta el [CONFIDENCIAL] del valor total del mercado y los [CONFIDENCIAL] primeros el [CONFIDENCIAL].
- (72) Este alto grado de concentración de la oferta se agrava en ciertos puntos de la geografía española, en la que el número de operadores alternativos se ve fuertemente reducido<sup>55</sup>.
- (73) Las cuotas de mercado de las partes aportadas por la notificante son las siguientes:

Cuotas del mercado de prestación de servicios de medicina reproductiva prestados por operadores privados a pacientes privados

Cuota en el mercado de medicina reproductiva a pacientes privados <sup>56</sup>								
Provincia	Volumen				Valor			
	2019		2020		2019		2020	
	Ciclos	Cuota	Ciclos	Cuota	Miles €	Cuota	Miles €	Cuota
<b>Regiones con solapamientos: MADRID</b>								
GENERALIFE	[conf.]	[10-20]%	[conf.]	[10-20]%	[conf.]	[5-10]%	[conf.]	[5-10]%
GINEMED	[conf.]	[0-5]%	[conf.]	[0-5]%	[conf.]	[0-5]%	[conf.]	[0-5]%

<sup>52</sup> De acuerdo con el Registro de Centros y Servicios de RHA elaborado por la CNRHA a 18 de marzo de 2024.

<sup>53</sup> Dentro de éstas, se constata una notable concentración (casi 40%) en las provincias de Madrid (15%), Barcelona (12%), Málaga (7%) y Alicante (6%).

<sup>54</sup> [CONFIDENCIAL]

<sup>55</sup> Hasta el punto de que, en ciertas provincias, como son Ávila, Palencia, Soria, Zamora y Teruel, no hay prestadores de servicios sanitarios de tratamientos contra la infertilidad.

<sup>56</sup> Dentro de la especialidad de medicina reproductiva, la notificante no ha aportado cuotas para ningún mercado en función del tipo de paciente para 2018, al señalar que diferirían significativamente de las estimaciones de 2019 y 2020.

Cuota en el mercado de medicina reproductiva a pacientes privados <sup>56</sup>								
Provincia	Volumen				Valor			
	2019		2020		2019		2020	
	Ciclos	Cuota	Ciclos	Cuota	Miles €	Cuota	Miles €	Cuota
Conjunta	[conf.]	[10-20]%	[conf.]	[10-20]%	[conf.]	[5-10]%	[conf.]	[5-10]%
Regiones sin solapamientos sólo presente GINEMED								
Sevilla	[conf.]	[30-40]%	[conf.]	[30-40]%	[conf.]	[30-40]%	[conf.]	[30-40]%
Zaragoza	[conf.]	[5-10]%	[conf.]	[10-20]%	[conf.]	[10-20]%	[conf.]	[10-20]%
Murcia	[conf.]	[5-10]%	[conf.]	[10-20]%	[conf.]	[5-10]%	[conf.]	[10-20]%
Huelva	[conf.]	[80-90]%	[conf.]	[80-90]%	[conf.]	[80-90]%	[conf.]	[80-90]%
Valencia	[conf.]	[0-5]%	[conf.]	[0-5]%	[conf.]	[0-5]%	[conf.]	[0-5]%
Vizcaya	[conf.]	[5-10]%	[conf.]	[5-10]%	[conf.]	[5-10]%	[conf.]	[5-10]%

Fuente: Notificante

(74) Tras la operación, GENERALIFE tomó la posición de la adquirida en el mercado, cuya posición más relevante (cuotas superiores al 30%) se daba en las provincias de Sevilla ([30-40] en volumen y [30-40] en valor) y de Huelva ([80-90] en volumen y [80-90] en valor), siendo en el momento de la operación en ambas provincias el primer operador del mercado.

Cuotas del mercado de prestación de servicios de medicina reproductiva prestados por operadores privados a pacientes privados de libre elección

(75) Las diferencias en las cuotas resultantes entre el análisis del mercado amplio de pacientes privados y el más estrecho de pacientes privados de libre elección son mínimas. Ello se debe a la escasa diferencia en el tamaño del mercado entre uno y otro, y al hecho de que sólo la adquirente está presente en el mercado de pacientes de mutualidades de funcionarios y exclusivamente en la provincia de Madrid.

Cuota en el mercado de medicina reproductiva a pacientes privados de libre elección								
Provincia	Volumen				Valor			
	2019		2020		2019		2020	
	Ciclos	Cuota	Ciclos	Cuota	Miles €	Cuota	Miles €	Cuota
Regiones con solapamientos: MADRID								
GENERALIFE	[conf.]	[10-20]%	[conf.]	[5-10]%	[conf.]	[5-10]%	[conf.]	[5-10]%

Cuota en el mercado de medicina reproductiva a pacientes privados de libre elección								
Provincia	Volumen				Valor			
	2019		2020		2019		2020	
	Ciclos	Cuota	Ciclos	Cuota	Miles €	Cuota	Miles €	Cuota
GINEMED	[conf.]	[0-5]%	[conf.]	[0-5]%	[conf.]	[0-5]%	[conf.]	[0-5]%
Conjunta	[conf.]	[10-20]%	[conf.]	[10-20]%	[conf.]	[5-10]%	[conf.]	[5-10]%
Regiones sin solapamientos sólo presente GINEMED								
Sevilla	[conf.]	<b>[30-40]%</b>	[conf.]	<b>[30-40]%</b>	[conf.]	<b>[30-40]%</b>	[conf.]	<b>[30-40]%</b>
Zaragoza	[conf.]	[10-20]%	[conf.]	[10-20]%	[conf.]	[10-20]%	[conf.]	[10-20]%
Murcia	[conf.]	[10-20]%	[conf.]	[10-20]%	[conf.]	[5-10]%	[conf.]	[10-20]%
Huelva	[conf.]	<b>100,0%</b>	[conf.]	<b>100,0%</b>	[conf.]	<b>100,0%</b>	[conf.]	<b>100,0%</b>
Valencia	[conf.]	[0-5]%	[conf.]	[0-5]%	[conf.]	[0-5]%	[conf.]	[0-5]%
Vizcaya	[conf.]	[5-10]%	[conf.]	[5-10]%	[conf.]	[5-10]%	[conf.]	[5-10]%

Fuente: Notificante

(76) Tras la operación, GENERALIFE tomó la posición de la adquirida en el mercado, cuya posición más relevante (cuotas superiores al 30%) se daba en las provincias de Sevilla ([30-40] en volumen y [30-40] en valor) y de Huelva (100% en volumen), siendo en el momento de la operación el primer operador del mercado en Sevilla<sup>57</sup> y el único en Huelva.

Cuotas del mercado de prestación de servicios de medicina reproductiva prestados por operadores privados a pacientes privados de libre elección puros

(77) Las diferencias en las cuotas resultantes entre el análisis del mercado de pacientes privados de libre elección y el más estrecho de pacientes privados de libre elección puros son mínimas. Ello se debe, de nuevo, a la escasa diferencia en el tamaño del mercado entre uno y otro, reflejando la débil penetración de los seguros sanitarios en este segmento de la medicina. De hecho, GINEMED solamente presta servicios a pacientes provenientes de aseguradoras en las regiones de Huelva y Vizcaya<sup>58</sup> y GENERALIFE en Madrid.

<sup>57</sup> Sus competidores más próximos eran IVI, Hospital Victoria Eugenia y EmbryoCenter.

<sup>58</sup> [CONFIDENCIAL]

<b>Cuota en el mercado de medicina reproductiva a pacientes privados de libre elección puros</b>								
Provincia	Volumen				Valor			
	2019		2020		2019		2020	
	Ciclos	Cuota	Ciclos	Cuota	Miles €	Cuota	Miles €	Cuota
<b>Regiones con solapamientos: MADRID</b>								
GENERALIFE	[conf.]	[10-20]%	[conf.]	[5-10]%	[conf.]	[5-10]%	[conf.]	[5-10]%
GINEMED	[conf.]	[0-5]%	[conf.]	[0-5]%	[conf.]	[0-5]%	[conf.]	[0-5]%
Conjunta	[conf.]	[10-20]%	[conf.]	[10-20]%	[conf.]	[5-10]%	[conf.]	[5-10]%
<b>Regiones sin solapamientos sólo presente GINEMED</b>								
<b>Sevilla</b>	[conf.]	<b>[30-40]%</b>	[conf.]	<b>[30-40]%</b>	[conf.]	<b>[30-40]%</b>	[conf.]	<b>[30-40]%</b>
Zaragoza	[conf.]	[10-20]%	[conf.]	[10-20]%	[conf.]	[10-20]%	[conf.]	[10-20]%
Murcia	[conf.]	[10-20]%	[conf.]	[10-20]%	[conf.]	[10-20]%	[conf.]	[10-20]%
<b>Huelva</b>	[conf.]	<b>100,0%</b>	[conf.]	<b>100,0%</b>	[conf.]	<b>100,0%</b>	[conf.]	<b>100,0%</b>
Valencia	[conf.]	[0-5]%	[conf.]	[0-5]%	[conf.]	[0-5]%	[conf.]	[0-5]%
Vizcaya	[conf.]	[5-10]%	[conf.]	[5-10]%		[5-10]%	[conf.]	[5-10]%

Fuente: Notificante

(78) Tras la operación, GENERALIFE tomó la posición de la adquirida en el mercado, cuya posición más relevante (cuotas superiores al 30%) se daba en las provincias de Sevilla ([30-40]% en volumen y [30-40]% en valor) y de Huelva (100% en volumen), siendo en el momento de la operación el primer operador del mercado en Sevilla y el único en Huelva.

Cuotas de mercado de prestación de servicios de medicina reproductiva prestados por operadores privados a pacientes privados de libre elección asegurados

(79) La adquirida sólo prestaba servicios de medicina reproductiva a pacientes privados de libre elección asegurados en las provincias de Huelva y Vizcaya.

(80) A pesar de la escasa penetración seguros sanitarios en este segmento de la medicina, la adquirida contaba con una posición relevante en las provincias de Huelva (100% en valor y en volumen) y Vizcaya ([40-50]% en volumen y [30-40]% en valor) que fue tomada por GENERALIFE tras la adquisición.

<b>Cuota en el mercado de medicina reproductiva a pacientes privados de libre elección asegurados</b>								
Provincia	Volumen				Valor			
	2019		2020		2019		2020	
	Ciclos	Cuota	Ciclos	Cuota	Miles €	Cuota	Miles €	Cuota
<b>Regiones sin solapamientos sólo presente GINEMED</b>								
Huelva	[conf.]	100,0%	[conf.]	100,0%	[conf.]	100,0%	[conf.]	100,0%
Vizcaya <sup>59</sup>	[conf.]	[40-50]%	[conf.]	[40-50]%	[conf.]	[30-40]%	[conf.]	[30-40]%

Fuente: Notificante

### 6.1.2. Mercado de donación y gestión de células reproductoras

- (81) Los datos de la estructura de la oferta en el mercado de donación y gestión de células reproductoras se han obtenido del Registro de Centros y Servicios de RHA elaborado por la CNRHA, a fecha del 18 de marzo de 2024. Dicho registro distingue los establecimientos tanto por funcionalidad como por célula reproductora afectada. Así, diferencian entre los centros de captación de material donante, registrando los centros de recuperación de ovocitos y los diferentes bancos de células reproductoras, distinguiendo entre bancos de ovocitos, semen y embriones.
- (82) Debido a que el sistema de captación difiere entre células reproductoras, no todos los centros de captación llevan a cabo el reclutamiento de todas las modalidades de células reproductoras. Según los datos del Registro de Centros y Servicios de RHA en España existen 231 centros autorizados para la recuperación de ovocitos distribuidos por las 17 CCAA de forma heterogénea, pues más del 50% se distribuyen entre Andalucía (23%), Cataluña (17%) y Comunidad de Madrid (15%). Destaca que más del 95% de los establecimientos que llevan a cabo esta actividad también realizan TRA de FIV, dado que comparten la misma tecnología.
- (83) Posteriormente este material es procesado y almacenado en establecimientos de tejidos. Las clínicas de TRA que cuentan con capacidad de realizar extracciones de óvulos, también cuentan con los medios necesarios para el almacenamiento (crioconservación) de gametos para fines propios. No obstante, no todas ellas pueden actuar como bancos de gametos, desde un punto de vista regulatorio.

<sup>59</sup> La notificante no ha aportado las cuotas en el mercado de pacientes privados de libre elección asegurados en Vizcaya. Estas han sido estimadas por la DC determinando el tamaño del mercado y el número de ciclos y los ingresos de la adquirida como la diferencia entre los datos aportados en el mercado de pacientes privados de libre elección y pacientes privados de libre elección puros en Vizcaya.

- (84) Según los datos del Registro de Centros y Servicios de RHA en España existen 144 bancos de ovocitos privados. Se distribuyen heterogéneamente dentro del territorio español ya que sólo se muestran registros en 13 CCAA españolas, concentrándose más del 50% de estos establecimientos entre Andalucía (34%) y la Comunidad de Madrid (21%). Destaca que sólo 61% de los centros de reclutamiento de ovocitos actúan a la vez como banco<sup>60</sup>.
- (85) Respecto a los bancos de semen privados, el Registro de Centros y Servicios de RHA indica que en España hay 213, distribuyéndose por las 17 CCAA aunque no uniformemente, puesto que más del 50% se concentra en 3 CCAA: Andalucía (24%), Comunidad de Madrid (15%), Cataluña (13%).
- (86) Por último, en lo que concierne a los bancos de embriones, el Registro de Centros y Servicios de RHA señala la existencia de 218 establecimientos repartidos entre las 17 CCAA y concentrándose más del 50% en 3 CCAA: Andalucía (24%), Comunidad de Madrid (15%) y Cataluña (15%).
- (87) Destaca que sólo la mitad de los bancos de células reproductoras en España actúan simultáneamente como bancos de semen y de ovocitos<sup>61</sup>.
- (88) Las partes están activas en todos los potenciales subsegmentos del mercado. Las cuotas de mercado aportadas por la notificante hacen referencia al mercado amplio de donación y gestión de células reproductoras, que recoge la actividad de centros de obtención y establecimientos de tejidos para todo tipo de células. La cuota de la entidad resultante en volumen fue del [5-10]% para el año 2020 (adición del [0-5]%) y del [0-5]% para 2019 (adición del [0-5]%)<sup>62</sup> incluyendo la cesión de material a terceros, así como el autoabastecimiento para las propias clínicas de TRA.
- (89) Los principales operadores en este mercado son entre otros, Ovobank, NextClinics, o Grupo Quirón Salud-Eugin.

## 6.2. Estructura de la demanda, canales de distribución y precios

### 6.2.1. Mercado de medicina reproductiva

- (90) 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 aseguradoras<sup>63</sup>.

---

<sup>60</sup> Mientras que 142 de los 144 bancos de ovocitos privados sí que actúan como centros de captación.

<sup>61</sup> Casi el 90% de los bancos de ovocitos actúan simultáneamente como bancos de semen, mientras que sólo el 61% de los bancos de semen actúan a su vez como bancos de ovocitos.

<sup>62</sup> La notificante no ha aportado cuotas para el 2018 señalando que las estimaciones no deberían de variar significativamente con las aportadas para 2019 y 2020.

<sup>63</sup> C/1407/23 KKR/GENERALIFE; C/1321/22 KKR/IVI; C/1197/21 SCS 2000/HOSPITAL JUAN CARDONA; C/0966/18 QUIRÓN/CLÍNICA SANTA CRISTINA, C/1131/20 SECURE CAPITAL SOLUTIONS 2000 / HOSPITAL POLUSA.

- (91) Las compañías aseguradoras son grandes operadores a nivel nacional que operan en un mercado concentrado. No obstante, en el caso de los servicios de medicina reproductiva, sólo algunas ofrecen este tipo de servicios en sus pólizas y suelen tener una cobertura limitada. De hecho, según precedentes<sup>64</sup>, los ingresos por prestación de servicios a pacientes privados clientes de aseguradoras han representado un menos de un [5-10]% de la entidad resultante. Las aseguradoras no suelen cubrir la fertilidad, ya que las pacientes tienen incentivos a cancelar sus pólizas cuando consiguen el embarazo. Así, se estima que como máximo entre [0-5]% de la financiación de los TRA en España está cubierta por las aseguradoras<sup>65</sup>.
- (92) Los pacientes privados puros son aquellos que acuden a los centros sanitarios, en este caso a las clínicas de fertilidad, 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 el mercado de prestación de servicios de medicina reproductiva éstos presentan el grueso de la demanda. Consecuentemente, la demanda del mercado de prestación de servicios de medicina reproductiva está muy fragmentada y se conforma en gran medida de particulares<sup>66</sup>.
- (93) Estos pacientes no presentan una inclinación especial hacia ningún tipo de tratamiento, ya que todos los tratamientos sirven para el mismo fin, lograr el embarazo. Habitualmente, las pacientes suelen comenzar por técnicas menos invasivas como la IA, pasando por distintos tratamientos cuando una técnica concreta no dé resultados. No obstante, es en última instancia la paciente quien decide el tratamiento al que quiere someterse independientemente del asesoramiento médico, si bien no siempre existe la posibilidad de elegir entre tratamientos, pues la validez de un tratamiento viene determinada por las características particulares de cada paciente, siendo generalmente los pacientes más jóvenes y sin patologías complejas quienes pueden elegir.
- (94) 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 pacientes<sup>67</sup>. No obstante, las particularidades del sector de la fertilidad hacen que los operadores privados en este segmento utilicen una serie de métodos para acercar sus clínicas y sus servicios a los pacientes, como son:
- *Remisiones parte de ginecólogos:* de hecho, las clínicas pueden conceder un descuento en los tratamientos de FIV a las pacientes de los ginecólogos que remiten regularmente. En el caso de los grupos

---

<sup>64</sup> C/1407/23 KKR/GENERALIFE y C/1321/22 KKR/IVI.

<sup>65</sup> C/1407/23 KKR/GENERALIFE y C/1321/22 KKR/IVI.

<sup>66</sup> C/1407/23 KKR/GENERALIFE y C/1321/22 KKR/IVI.

<sup>67</sup> C/1407/23 KKR/GENERALIFE; C/1321/22 KKR/IVI; C/1197/21 SCS 2000/HOSPITAL JUAN CARDONAC/0768/16 VITHAS SANIDAD/GRUPO NISA, C/1131/20 SECURE CAPITAL SOLUTIONS 2000 / HOSPITAL POLUSA.

hospitalarios generalistas esta remisión se hace a nivel interno, desde la unidad ginecológica a la unidad de fertilidad del propio hospital.

- *Consultas satélite:* permiten aumentar la capilaridad de un grupo a lo largo del territorio, estableciéndose salas de consulta más cercanas al lugar de residencia de los pacientes. En éstas se realizan los primeros pasos para los tratamientos de fertilidad y suelen estar equipadas para llevar a cabo procedimientos sencillos de apoyo, como exploraciones u otro tipo de pruebas. Posteriormente, las pacientes son remitidas a las clínicas para someterse a procedimientos más complejos, como de embriología, pruebas y otros servicios en el laboratorio.
- *Compañías de seguros:* las aseguradoras sirven como mecanismo de remisión de pacientes a los operadores, ya sea por ofrecer descuentos asegurados o incluso la cobertura de los tratamientos (es el caso de pocas aseguradoras) en las clínicas con las que se han firmado acuerdos.

(95) En cuanto a los **precios**, de acuerdo con los precedentes<sup>68</sup>, 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.

(96) En el mercado de prestación de servicios de asistencia sanitaria por operadores privados a pacientes privados, en general, se constatan diferencias entre los precios aplicados a los pacientes privados cubiertos y no cubiertos por pólizas médicas. Los precios de los pacientes asegurados suelen ser inferiores a los pacientes privados puros, al aplicarse 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 mercado<sup>69</sup>.

(97) En el caso del sector de la fertilidad, debido a la baja cobertura de las pólizas en TRA como consecuencia del abandono de la póliza una vez conseguido el embarazo, las aseguradoras privadas tienden a operar en el mercado de los TRA de forma diferente a cómo se opera en otras especialidades, destacándose tres modelos:

- *cobertura general:* como parte de la cobertura general de los seguros de salud, las aseguradoras cubren ciertos procedimientos estándar<sup>70</sup> destinados a facilitar los tratamientos de TRA.

---

<sup>68</sup> C/1407/23 KKR/GENERALIFE; C/1321/22 KKR/IVI; C/1197/21 SCS 2000/HOSPITAL JUAN CARDONA; C/0768/16 VITHAS SANIDAD/GRUPO NISA.

<sup>69</sup> C/1407/23 KKR/GENERALIFE; C/1321/22 KKR/IVI; C/1197/21 SCS 2000/HOSPITAL JUAN CARDONA; C/1131/20 SECURE CAPITAL SOLUTIONS 2000 / HOSPITAL POLUSA.

<sup>70</sup> Tratamientos no específicos de los TRA, tales como las consultas, las revisiones ginecológicas, los análisis de sangre, los análisis de esperma, las exploraciones o la medicación.

- *modelo de descuento*: en el cual las aseguradoras ofrecen descuentos a sus asegurados para tratamientos
- *modelo de cobertura total*: muy pocas aseguradoras prestan una cobertura total del tratamiento

(98) En el caso de los pacientes privados puros, también se constata una fuerte opacidad. La notificante señala, en consonancia con precedentes<sup>71</sup>, que la mayoría de las clínicas son reacias a facilitar públicamente precios exactos por tratamiento, en parte, porque cada paciente puede contar con patologías particulares y, por ende, se necesita valorar su situación para valorar mejor el coste global del tratamiento necesario.

(99) El precio aproximado de los principales tratamientos de fertilidad en España varía en función de la clínica y de las necesidades específicas de cada paciente.

Resumen de Precios <sup>72</sup>	
Tratamiento	Mercado
IA <sup>73</sup>	[700€-1.100€]
FIV <sup>74</sup>	[3.500€-5.500€]
Ovodonación	[4.000€-9.000€]

(100) Por último, la notificante señala la aparición<sup>75</sup> de productos orientados a los resultados, los programas llamados “embarazo seguro”. En este tipo de programas los pacientes abonan una cantidad fija, pudiéndose realizar tantos ciclos de IA o FIV como sean necesarios, o estén incluidos en el programa, hasta lograr el embarazo durante un periodo determinado. En algunos de estos

<sup>71</sup> C/1407/23 KKR/GENERALIFE; C/1321/22 KKR/IVI.

<sup>72</sup> <https://www.reproduccionasistida.org>

<sup>73</sup> En la tabla se muestra el precio habitual del mercado para IA sin material donante, los precios de la IA con material donante oscilan entre 1.000€ y 1.700€. La FIV con material donante también aumenta de precio:

- Con donación de semen se incrementa el precio en torno a los 400€.
- Con ovodonación oscila entre 4.000€ y 9.000€.
- Con ovodonación de pareja (Método de Reproducción de Óvulos de la Pareja) entre 3.900€ y 5.900€.
- Con doble donación de gametos entre 5.000€ y 9.500€.
- Con donación de embriones desciende el intervalo a valores entre 1.700€ y 3.000€.

Otros elementos adicionales al tratamiento también elevan el precio como:

- La medicación hormonal para la estimulación ovárica, que oscila entre 300€ y 1000€.
- Diagnóstico Genético Preimplantacional (DGT) entre 3.000€ y 4.000€.

<sup>74</sup> Los precios ascienden cuando se incluye otros elementos extra como el Diagnóstico Genético Preimplantacional (DGT). A nivel mercado el precio de este tipo de pruebas oscila entre 3.000€ y 4.000€.

<sup>75</sup> Entre otros, IVI (IVI Baby), Ginemed (Programa de Embarazo Seguro), Grupo Quirón (Eugin Promise) o Grupo UR (Programa de Garantía de Embarazo).

casos, la no consecución del embarazo lleva a la devolución parcial del importe por parte de la clínica.

### 6.2.2. Mercado de donación y gestión de células reproductoras

- (101) En lo que concierne a la **demanda**<sup>76</sup>, son las clínicas de fertilidad las principales demandantes dado que necesitan el material donante como insumo para la realización de los TRA, de IAD, ovodonación, FIV con donación de semen, FIV con doble donación (semen y ovocito) o embarazo con donación de embrión.
- (102) A la hora de elegir el material donante, la clínica de fertilidad busca la compatibilidad del grupo sanguíneo, así como otras características fenotípicas entre donante y donatario. Adicionalmente, se pueden realizar estudios genéticos para garantizar un emparejamiento entre material donante y donatario en el que los donantes sean más parecidos a los receptores<sup>77</sup>.
- (103) Respecto a los **canales de distribución**, la actividad de distribución del material donante está regida por el artículo 22 del RDL 9/2014, no existiendo canales convencionales de distribución.
- (104) El traslado del material biológico del donante se realiza mediante contratos de colaboración entre centros autorizados. Dicho traslado se realiza por medio de empresas de mensajería especializada y debidamente autorizadas para el traslado de muestras biológicas en general, no siendo necesaria una licencia específica para el traslado de gametos. Algunas de estas empresas son Lab Courier, MRW o FedEx. El traslado se realizará a expensas del centro receptor<sup>78</sup>.
- (105) En materia de **precios**, el artículo 3 del RD 9/2014 y el artículo 5 de la Ley 14/2006 establece la gratuidad y carácter no lucrativo de las donaciones de células reproductoras, no pudiéndose recibir contraprestación económica o remuneración alguna. No obstante, se contempla que los donantes puedan recibir una compensación debido a los inconvenientes derivados de la extracción; concretamente la ley establece que sólo se compensará por: (i) las molestias físicas; (ii) los gastos de desplazamiento; y (iii) los gastos laborales.

---

<sup>76</sup> De acuerdo con el artículo 11.4 de la Ley 14/2006 sólo hay 4 destinos posibles para los preembriones crioconservados y en los casos que proceda, para el semen, ovocitos y tejido ovárico crioconservado:

- La utilización por la propia mujer o su cónyuge.
- La donación con fines reproductivos.
- La donación con fines de investigación.
- El cese de su conservación sin otra utilización. En el caso de preembriones y ovocitos crioconservados esta opción sólo será aplicable una vez haya finalizado el plazo máximo de conservación establecido, si no se ha optado por ninguna de las tres opciones anteriores.

<sup>77</sup> C/1321/22 KKR/IVI.

<sup>78</sup> C/1321/22 KKR/IVI.

Se trata de una compensación cuya cuantía máxima está tasada<sup>79</sup> de acuerdo con la normativa aplicable.

- (106) La compensación resarcitoria máxima establecida más recientemente<sup>80</sup> por el Ministerio de Sanidad asciende a 45 € en el caso de las donaciones de esperma y a 980 € en el caso de las donaciones de óvulos, actualizándose la compensación periódicamente teniendo en cuenta el incremento anual de precios.
- (107) Así, la recompensa económica de la donación de esperma es de unos 30 a 50€ por cada donación, un proceso de donación completa suele ser de 24 donaciones, por lo que la suma total de la compensación de un donante son unos 720€.<sup>81</sup>
- (108) La compensación económica que reciben las donantes de óvulos es mayor que la que se da por la donación de semen, entre 800€ y 1000€<sup>82</sup>. Las principales razones de ello son las diferencias entre un proceso y otro, como: la estimulación ovárica, las visitas a las clínicas de fertilidad para controlar la evolución del desarrollo folicular y fundamentalmente por la punción folicular, intervención quirúrgica necesaria para la extracción de ovocitos.
- (109) El RDL 9/2014 y la Ley 14/2006 no sólo establecen la gratuidad y carácter no lucrativo en lo que concierne a la relación donante-donatario, sino que también es de aplicación a las relaciones que puedan tener establecimientos de tejidos y centros receptores de esas células reproductoras. Así, debido a que las actividades de los establecimientos de tejidos no pueden tener carácter lucrativo, éstos sólo podrán repercutir exclusivamente los costes soportados en el proceso de donación y gestión de células reproductoras a aquellos terceros demandantes.
- (110) En este sentido, el Artículo 15 del RDL 9/2014 por el que se establecen las condiciones generales de funcionamiento de los establecimientos de tejido, recoge que las autoridades competentes de las CCAA serán quienes establezcan el régimen de compensación y cargo de los costes que podrá aplicarse las células reproductoras para poder cubrir los gastos derivados de su actividad.

### **6.3. Barreras a la entrada y competencia potencial**

- (111) En lo que respecta a las barreras de entrada en los mercados de asistencia sanitaria, de acuerdo con precedentes nacionales<sup>83</sup>, la prestación de servicios

---

<sup>79</sup> De acuerdo con el artículo 5.3 de la Ley 14/2006, el Ministerio de Sanidad, previo informe de la CNRHA, fija periódicamente las condiciones básicas que garanticen el respeto al carácter gratuito de la donación.

<sup>80</sup> En el pleno de CNRHA celebrado en junio de 2015.

<sup>81</sup> <https://www.reproduccionasistida.org>

<sup>82</sup> <https://www.reproduccionasistida.org>

<sup>83</sup> C/1407/23 KKE/GENERALIFE; C/1321/22 KKR/IVI; C/1197/21 SCS 2000/HOSPITAL JUAN CARDONA; C/0768/16 VITHAS SANIDAD/GRUPO NISA, C/1131/20 SECURE CAPITAL SOLUTIONS 2000 / HOSPITAL POLUSA.

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 Autónomas<sup>84</sup>, 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 nuevos entrantes.

- (112) Concretamente, en la especialidad de medicina reproductiva, las principales barreras, además de las ya mencionadas, radican en la obtención de personal cualificado, si bien en España no resulta difícil contratar profesionales dedicados a la reproducción asistida disponibles a lo largo del país y en los costes de inversión iniciales<sup>85</sup>. Sin embargo y de acuerdo con la notificante, esta última no es tan elevada como para impedir la entrada de nuevos competidores pues los costes de inversión asociados a la creación de una clínica de fertilidad pequeña suelen oscilar entre los [CONFIDENCIAL]€ en el extremo inferior supondría únicamente el alquiler y el acondicionamiento de un espacio de unos 200-250 m<sup>2</sup>, ya que un gran número de clínicas operan sin laboratorio ni quirófano y prefieren subcontratar estas actividades a hospitales y laboratorios de terceros. El extremo superior supondría el coste de puesta en marcha de una clínica con laboratorio y quirófano propio, resultado de los costes adicionales derivados de la instalación de un laboratorio y un quirófano, que pueden oscilar entre los [CONFIDENCIAL]€.
- (113) 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, según la notificante, no existen limitaciones al acceso de nuevas empresas a estos mercados.
- (114) En lo que concierne al mercado de gestión y donación de células reproductoras, las principales barreras existentes son barreras regulatorias y las tecnológicas, si bien ninguna de estas impide la entrada y/o expansión de competidores.
- (115) La principal limitación legal para operar en España y poner en marcha bancos de gametos o embriones es el RDL 9/2014 y la necesidad de obtener distintas autorizaciones en función de la actividad concreta que se desarrolle. Dichas autorizaciones son emitidas por las autoridades sanitarias competentes, siguiendo las bases generales de autorización establecidas el Real Decreto

---

<sup>84</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.

<sup>85</sup> C/1407/23 KKR/GENERALIFE; C/1321/22 KKR/IVI.

1277/2003, de 10 de octubre citado, y siempre que se cumpla con los requisitos y condiciones mínimas recogidos en el anexo I.2 de RDL 9/2014.

- (116) Tal y como se señaló en el expediente C/1321/22 KKR/IVI, en lo referente a barreras tecnológicas, el equipamiento necesario para poner en marcha un banco de gametos y embriones y operar como tal es el propio de cualquier clínica de fertilidad, por lo que la inversión necesaria en equipamiento no es tan elevada como para impedir la entrada de nuevos operadores o la expansión de los ya existentes. La punción efectuada a una donante es exactamente igual a la que se efectúa a una paciente y la criopreservación se realiza en los mismos tanques de nitrógeno líquido en que se almacenan los gametos y embriones de las pacientes del centro.

## 7. VALORACIÓN DE LA OPERACIÓN

- (117) La operación de concentración proyectada consiste en la adquisición, por parte de GENERALIFE, del control exclusivo de GINEMED, ejecutada el 3 de agosto de 2021 sin autorización previa de la CNMC.
- (118) La adquirida y la adquirente estaban presentes en el mercado de prestación de servicios de medicina reproductiva a pacientes privados, así como en sus diferentes subsegmentos en función del tipo de paciente. La operación dio lugar a un solapamiento horizontal en la provincia de Madrid en la prestación a pacientes privados de libre elección ([10-20]% con adición del [0-5]% en volumen y [5-10]% con adición del [0-5]%) y pacientes privados de libre elección puros ([10-20]% con adición del [0-5]% en volumen y [5-10]% con adición del [0-5]%).
- (119) Asimismo, GENERALIFE adquirió la posición de GINEMED dándose el cambio de un operador por otro en el mercado de medicina reproductiva en las provincias de Sevilla, Zaragoza, Murcia, Huelva, Valencia y Vizcaya y de ginecología y obstetricia en las provincias de Sevilla, Cádiz, Huelva y Zaragoza. En particular, la adquirida estaba presente en el mercado de prestación de servicios de medicina reproductiva a pacientes privados ostentando una cuota superior al 15% en el mercado de prestación de servicios de medicina reproductiva a pacientes privados de libre elección en la provincia de **Sevilla** ([30-40]% en valor y [30-40]% en volumen) y en la provincia de **Huelva** (100% en valor y en volumen).
- (120) A su vez, dentro de este último mercado, también ostentaba cuotas superiores al 15% en la prestación de servicios de medicina reproductiva a pacientes privados de libre elección (i) puros en la provincia de **Sevilla** ([30-40]% en volumen y [30-40]% en valor) y (ii) asegurados en la provincia de **Huelva** (100% en valor y en volumen) y de **Vizcaya** ([40-50]% en volumen y [30-40]% en valor).
- (121) Las partes también estaban presentes en el mercado nacional de donación y gestión de células reproductoras (cuota resultante de [5-10]%), dando lugar a

un débil solapamiento vertical con el mercado de prestación de servicios de medicina reproductiva. La actividad de ambas partes en este mercado es destinada mayoritariamente al autoabastecimiento, donde sólo GINEMED realiza de forma marginal distribución de material donante a terceros especializados, lo que limita el posible refuerzo que la operación pueda generar en este mercado. Además, la parte relevante del solapamiento vertical es previo a la operación y el único refuerzo que se produce es la ampliación de la capacidad con la presencia de GINEFIV ([0-5]%).

- (122) Por todo lo anterior, esta DC considera que no es previsible que la operación notificada haya supuesto un obstáculo a la competencia efectiva en los mercados analizados, por lo que es susceptible de ser **autorizada en primera fase sin compromisos**.
- (123) Ello, sin perjuicio de que la ejecución sin notificación previa de la presente operación está siendo analizada en el marco del expediente sancionador SNC/DC/077/23 GENERALIFE/GINEMED, incoado el 25 de marzo de 2024 por una posible infracción del artículo 62.3 b) de la LDC, por incumplimiento de lo establecido en el artículo 9 de la LDC.
- (124) Si bien no se analizan en este Informe y propuesta las restricciones accesorias a la operación ya que, de acuerdo con el contrato de compraventa presentado habrían expirado, la aplicación de las mismas sin el correspondiente pronunciamiento de la CNMC sobre su carácter accesorio podrá ser tenido en cuenta en el marco del análisis del citado expediente sancionador.

## 8. 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 primera fase sin compromisos, en aplicación del artículo 57.2.a) de la Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia.