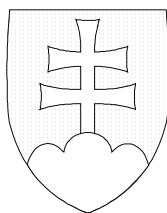


PROTIMONOPOLNÝ ÚRAD SLOVENSKEJ REPUBLIKY



ROZHODNUTIE

Číslo: 2014/FH/3/1/005

Bratislava, 05.03.2014

Protimonopolný úrad Slovenskej republiky, odbor koncentrácií v správnom konaní číslo 0021/OK/2013 začatým dňa 20.12.2013 na základe oznámenia koncentrácie podľa § 10 ods. 9 zákona č. 136/2001 Z. z. o ochrane hospodárskej súťaže a o zmene a doplnení zákona Slovenskej národnej rady č. 347/1990 Zb. o organizácii ministerstiev a ostatných ústredných orgánov štátnej správy Slovenskej republiky v znení neskorších predpisov v znení neskorších predpisov, podnikateľom PENTA INVESTMENTS LIMITED, 47 Esplanade, 1 st Floor, St. Helier Jersey, Normandské ostrovy JE1 OBD zapísaným v registri spoločností na Jersey pod reg. č. 109645, prostredníctvom splnomocneného právneho zástupcu Advokátska kancelária JUDr. Katarína Segečová, s.r.o., Einsteinova 25, 851 01 Bratislava, IČO: 36 793 396, vo veci koncentrácie podnikateľov PENTA INVESTMENTS LIMITED, 47 Esplanade, 1 st Floor, St. Helier Jersey, Normandské ostrovy JE1 OBD zapísaným v registri spoločností na Jersey pod reg. č. 109645 a NaP Holding, a.s., Šulekova 2, 811 06 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 47 633 123,

r o z h o d o l

na základe § 22 ods. 1 písm. d) v spojení s § 12 ods. 1 zákona č. 136/2001 Z. z. o ochrane hospodárskej súťaže a o zmene a doplnení zákona Slovenskej národnej rady č. 347/1990 Zb. o organizácii ministerstiev a ostatných ústredných orgánov štátnej správy Slovenskej republiky v znení neskorších predpisov v znení neskorších predpisov tak, že **s ú h l a s í** s koncentráciou vzniknutou podľa § 9 ods. 1 písm. b) zákona č. 136/2001 Z. z. o ochrane hospodárskej súťaže a o zmene a doplnení zákona Slovenskej národnej rady č. 347/1990 Zb. o organizácii ministerstiev a ostatných ústredných orgánov štátnej správy Slovenskej republiky v znení neskorších v znení neskorších predpisov, ktorá spočíva v získaní nepriamej výlučnej kontroly podnikateľom PENTA INVESTMENTS LIMITED, 47 Esplanade, 1 st Floor, St. Helier Jersey, Normandské ostrovy JE1 OBD zapísaným v registri spoločností na Jersey pod reg. č. 109645, prostredníctvom podnikateľa Svet zdravia, a.s., Digital Park II, Einsteinova 25, 851 01 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 35 960 884, nad

podnikom podnikateľa NaP Holding, a.s., Šulekova 2, 811 06 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 47 633 123, na základe ZMLUVY O KÚPE AKCIÍ zo dňa 04.02.2014 medzi B&K equity, s.r.o., Šulekova 2, 811 06 Bratislava, Slovenská republika, IČO:43 911 064 a Svet zdravia, a.s., Digital Park II, Einsteinova 25, 851 01 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 35 960 884.

O d ô v o d n e n i e :

1. Protimonopolnému úradu Slovenskej republiky, odboru koncentrácií (ďalej len „úrad“) bolo dňa 20.12.2013 listom zaevidovaným pod číslom 3320/2013 podnikateľom PENTA INVESTMENTS LIMITED, 47 Esplanade, 1 st Floor, St. Helier Jersey, Normandské ostrovy JE1 OBD zapísaným v registri spoločností na Jersey pod reg. č. 109645 (ďalej len „*PIL*“ alebo „Oznamovateľ koncentrácie“ alebo „účastník konania“), prostredníctvom splnomocneného právneho zástupcu Advokátska kancelária JUDr. Katarína Segečová, s.r.o., Einsteinova 25, 851 01 Bratislava, IČO: 36 793 396, v mene ktorej koná JUDr. Katarína Segečová, advokát, na základe písomného plnomocenstva zo dňa 21. 08. 2013 (ďalej len „JUDr. Segečová“), doručené oznámenie zámeru koncentrácie podľa § 10 ods. 10 zákona č. 136/2001 Z. z. o ochrane hospodárskej súťaže a o zmene a doplnení zákona Slovenskej národnej rady č. 347/1990 Zb. o organizácii ministerstiev a ostatných ústredných orgánov štátnej správy Slovenskej republiky v znení neskorších predpisov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon“), ktoré bolo doplnené ďalšími podaniami podnikateľa *PIL* (ďalej len „Oznámenie“).
2. V predmetnom oznámení koncentrácie sa uvádza, že podnikateľ *PIL* na základe ZMLUVY O UZAVRETÍ BUDÚCEJ ZMLUVY O KÚPE AKCIÍ zo dňa 07.11.2013 medzi B&K equity, s.r.o. ako budúcim predávajúcim a Svet zdravia, a.s. ako budúcim kupujúcim (ďalej len „Zmluva 1“), získava nepriamu výlučnú kontrolu nad podnikom podnikateľa NaP Holding, a.s., Šulekova 2, 811 06 Bratislava (ďalej len „*NaP Holding*“), pričom predmetná transakcia je koncentráciou, ktorá podlieha kontrole úradu podľa § 10 ods. 1 písm. a) zákona.
3. Na základe oznámenia koncentrácie začalo dňa 20.12.2013 podľa § 25 ods. 1 zákona v spojení s § 18 ods. 2 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok) v znení neskorších predpisov správne konanie číslo 0021/OK/2013 vo veci koncentrácie podnikateľov *PIL* a *NaP Holding*, o čom úrad informoval podnikateľa *PIL*, listom číslo 18/PMÚ SR/2014 zo dňa 07.01.2014. Úrad zároveň informoval podnikateľa *PIL*, že Oznámenie koncentrácie je podľa § 10 ods. 12 zákona v spojení s vyhláškou Protimonopolného úradu Slovenskej republiky č. 204/2009 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o náležitostiach oznámenia koncentrácie neúplné, na základe čoho podľa § 11 zákona lehota 25 pracovných dní na vydanie rozhodnutia vo veci koncentrácie nezačala plynúť a vyzval podnikateľa *PIL* na doplnenie stanovených informácií a podkladov.
4. Doručením podkladov a informácií podnikateľom *PIL* listom zaevidovaným pod číslom 149/2014 dňa 21.01.2014 a berúc do úvahy vyhovenie žiadosti podnikateľa *PIL* o zúženie podkladov a informácií podľa § 10 ods. 13 zákona, sa oznámenie predmetnej koncentrácie dňom 21.01.2014 stalo úplným a lehota

25 pracovných dní na vydanie rozhodnutia v predmetnom správnom konaní začala plynúť dňa 22.01.2014.

5. Dňa 20.02.2014 bolo úradu doručené podanie, v ktorom podnikateľ *PIL* najmä informoval o tom, že dňa 04.02.2014 bola uzavretá Kúpna zmluva medzi B&K equity, s.r.o. ako predávajúcim a Svet zdravia, a.s. ako kupujúcim, v znení, ktoré podľa vyjadrenia účastníka konania zodpovedá zneniu, ktoré bolo úradu predložené v Oznámení ako Príloha A Zmluvy 1 (ďalej len „Zmluva o kúpe akcií“). Na základe uvedeného došlo ku vzniku koncentrácie podľa § 9 ods. 1 zákona.
6. Úrad podľa § 11 ods. 5 zákona so súhlasom účastníka správneho konania predĺžil lehotu podľa § 11 ods. 1 zákona na vydanie rozhodnutia v predmetnom správnom konaní pred jej uplynutím o 7 pracovných dní, t.j. do 06.03.2014, o čom účastníka konania informoval listom číslo 402/PMÚ SR/2014 zo dňa 21.02.2014. Zároveň listom číslo 423/PMÚ SR/2014 zo dňa 24.02.2014 bola účastníkovi konania zaslaná výzva na vyjadrenie pred vydaním rozhodnutia podľa § 33 zákona. Účastník konania sa k výzve vyjadril listom zaevidovaným dňa 03.03.2014 pod číslom 467/2014, pričom nevzniesol voči predbežným záverom úradu žiadne námietky.
7. Z podkladov a informácií, ktoré boli úradu predložené v predmetnom správnom konaní, vyplynuli nasledujúce skutočnosti:

I Podnikatelia

PIL

8. V Oznámení koncentrácie sa uvádza, že spoločnosť *PIL* je súčasťou holdingovej štruktúry spoločností (jednotlivé spoločnosti boli predložené v prílohe Oznámenia), pričom skupina *PIL* je stredoeurópska investičná skupina pôsobiaca v sektoroch private equity a v realitnom developmente. Skupina *PIL* pôsobí vo viac než desiatich krajinách Európy a má svoje zastúpenie v Prahe, Bratislave, Varšave, Limassole, Jersey a Amsterdame.
9. Na území Slovenskej republiky (ďalej len „SR“) skupina *PIL* pôsobí o.i. v oblasti zdravotníctva, a to v oblasti poskytovania ústavnej zdravotnej starostlivosti (ďalej len „ÚZS“); ambulantnej zdravotnej starostlivosti (ďalej len „AZS“); spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek (ďalej len „SVaLZ“); dopravnej zdravotnej služby (ďalej len „DZS“); lekárenskej starostlivosti (ďalej len „LS“); taktiež pôsobí v oblasti pracovnej zdravotnej starostlivosti (ďalej len „PZS“); ako aj poskytovania služieb povinného verejného zdravotného poistenia a nákupu zdravotnej starostlivosti, a to prostredníctvom nepriamej spoločnej kontroly nad spoločnosťou DÔVERA zdravotná poisťovňa, a.s., Einsteinova 25, 851 01 Bratislava, IČO: 35 942 436 (ďalej len „Dôvera“).
10. Vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti úrad zistil, že spoločnosť *PIL* je podnikateľom podľa § 3 ods. 2 zákona a zákon sa podľa § 2 ods. 1 písm. a) zákona na spoločnosť *PIL* vzťahuje.

NaP Holding

11. V Oznámení koncentrácie sa uvádza, že *NaP Holding*:

- a) [.....] výlučne kontroluje (i) spoločnosť Nemocnice a polikliniky, a.s., Záhradnícka 46, 821 08 Bratislava, (ii) spoločnosť Nemocnice a polikliniky ZH, s.r.o., Sládkovičova 11, 965 01 Žiar nad Hronom (ďalej len „NaP Žiar nad Hronom“),
- b) [.....] výlučne kontroluje spoločnosť Nemocnica Banská Štiavnica, a.s., Bratská 17, 969 01 Banská Štiavnica (ďalej len „skupina NaP Holding“). - [...] *obchodné tajomstvo účastníka koncentrácie*

12. *NaP Holding* tak prostredníctvom ním výlučne kontrolovaných zdravotníckych zariadení Všeobecná nemocnica v Žiari nad Hronom (ďalej len „Nemocnica Žiar nad Hronom“) s prevádzkami v Žiari nad Hronom, Banskej Štiavnici, Kremnici a Žarnovici; Všeobecná nemocnica v Rimavskej Sobote (ďalej len „Nemocnica Rimavská Sobota“) pôsobí v oblasti poskytovania ÚZS, AZS, SValZ, DZS a PZS.

13. Spoločnosť *NaP Holding* je podnikateľom podľa § 2 Obchodného zákonníka a teda je aj podnikateľom podľa zákona.

II Forma koncentrácie

14. Vychádzajúc zo znenia Zmluvy 1 v nadväznosti na uzavretú Zmluvu o kúpe akcií úrad zistil, že v predmetnom prípade podnikateľ *PIL* prostredníctvom ním nepriamo výlučne kontrolovaného podnikateľa Svet zdravia, a.s., Digital Park II, Einsteinova 25, 851 01 Bratislava získava nepriamu výlučnú kontrolu nad podnikom podnikateľa *NaP Holding*, čím získava nepriamu výlučnú kontrolu nad podnikateľmi kontrolovanými podnikateľom *NaP Holding*. V predmetnom prípade sa teda jedná o koncentráciu podľa § 9 ods. 1 písm. b) zákona.

III Účastník správneho konania a účastníci koncentrácie

15. Účastníkom správneho konania je v súlade s § 25 ods. 3 písm. d) zákona podnikateľ *PIL*.

16. Z údajov predložených v oznámení koncentrácie a jeho doplneniach vyplýva, že účastníkom predmetnej koncentrácie je podnikateľ *PIL* ako podnikateľ, ktorý získava kontrolu nad podnikom podnikateľa *NaP Holding*, a podnikateľ *NaP Holding*, nad ktorým podnikateľ *PIL* získava nepriamu výlučnú kontrolu.

17. Z informácií predložených úradu v Oznámení koncentrácie úrad zistil, že predmetná koncentrácia podlieha kontrole úradu podľa § 10 ods. 1 písm. a) zákona.

IV Posúdenie koncentrácie

18. Podnikateľ *PIL* na území SR pôsobí prostredníctvom ním priamo alebo nepriamo výlučne alebo spoločne kontrolovaných podnikateľov vo viacerých odvetviach, avšak vzhľadom na to, že podnikateľ *NaP Holding* prostredníctvom ním priamo

alebo nepriamo výlučne kontrolovaných podnikateľov pôsobí v sektore zdravotníctva, úrad sa v rámci posúdenia vplyvu predmetnej koncentrácie na podmienky hospodárskej súťaže zameria na tento sektor.

19. V rámci identifikácie relevantných trhov v oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti, ktoré mohli byť ovplyvnené z horizontálneho alebo vertikálneho hľadiska, úrad vychádzal z ustanovení § 3 ods. 3 až ods. 6 zákona.
20. Pri posúdení dopadov predmetnej koncentrácie na hospodársku súťaž úrad vychádzal zo znenia § 12 ods. 1 zákona a § 12 ods. 6 zákona, berúc do úvahy znenie § 8 ods. 1 zákona.

IV.1 Stručná charakteristika právneho rámca poskytovania zdravotnej starostlivosti a poskytovania povinného verejného zdravotného poistenia v SR

21. Základný právny rámec poskytovania zdravotnej starostlivosti a fungovania zdravotníctva v SR je daný článkom 40 Ústavy Slovenskej republiky, ako aj viacerými právnymi predpismi¹.
22. Zdravotná starostlivosť sa v SR uhrádza najmä z prostriedkov povinného verejného zdravotného poistenia, napríklad v roku 2012 bolo zdravotníctvo v SR financované z nasledujúcich zdrojov:

Tabuľka 1 – Zdroj financovania v zdravotníctve

Zdroj financovania	Podiel (%)
1. Príjmy verejného zdravotného poistenia a platby štátu	72,40
2. Verejné zdroje mimo zdravotných poisťovní	2,94
3. Priame platby domácností	24,66
Celkové zdroje	100,00

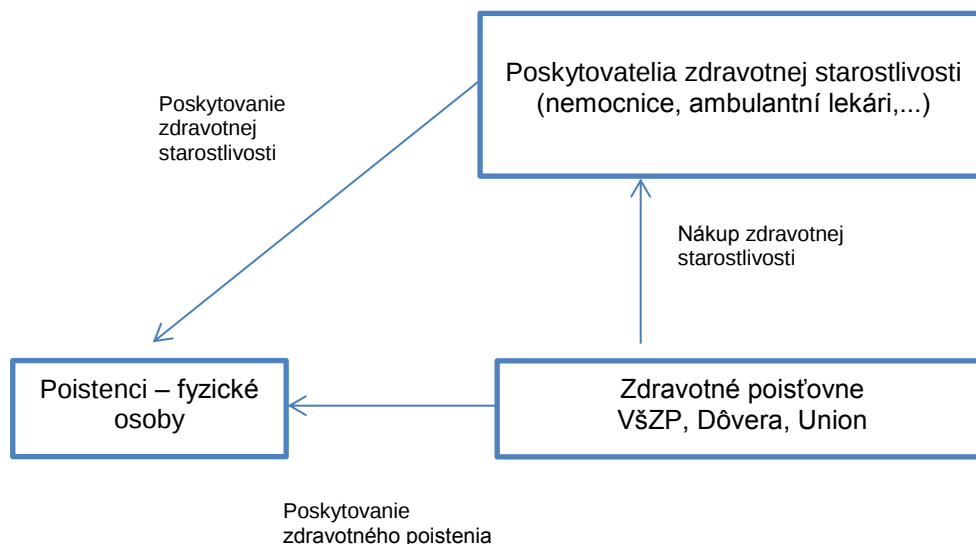
Zdroj: Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, *Správa o stave vykonávania verejného zdravotného poistenia za rok 2012*

23. Občania s trvalým pobytom v SR sú povinne verejne zdravotne poistení a sú povinní platiť poisťné zdravotnej poisťovni (ďalej len „ZP“), ktorú si vyberú (resp. za určité skupiny osôb ako deti, dôchodcovia a pod. platí poisťné štát). Sadzba poisťného ako aj vymeriavací základ sú určené zákonom. V ZP sa sústreďujú

¹ Napríklad zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 580/2004 o zdravotnom poistení“), zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 581/2004 o zdravotných poisťovniach“), zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 578/2004 o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti“), nariadenie vlády č. 640/2008 Z. z. o verejnej minimálnej sieti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (ďalej len „Nariadenie o verejnej minimálnej sieti“), zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení (ďalej len „zákon č. 576/2004 o zdravotnej starostlivosti“), zákon č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 577/2004 o rozsahu uhrádzanej zdravotnej starostlivosti“), nariadenie vlády č. 777/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Zoznam chorôb, pri ktorých sa zdravotné výkony čiastočne uhrádzajú alebo sa neuhrádzajú na základe verejného zdravotného poistenia v platnom znení (ďalej len „nariadenie vlády č. 777/2004, ktorým sa vydáva Zoznam chorôb“), zákon č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a diietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 363/2011 o rozsahu a podmienkach úhrady liekov“), zákon č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 362/2011 o liekoch“).

platby od poistencov, za ktoré potom ZP nakupujú zdravotnú starostlivosť od poskytovateľov zdravotnej starostlivosti pre svojich poistencov.

Schéma 1 – Znázornenie vzťahov poistenec – zdravotná poisťovňa – poskytovateľ zdravotnej starostlivosti



24. V SR povinné verejné zdravotné poistenie poskytujú tri ZP, a to:

- Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s., Mamateyova 17, Bratislava (ďalej len „VšZP“),
- Dôvera,
- Union zdravotná poisťovňa, a.s., Bajkalská 29/A, Bratislava (ďalej len „Union“).

25. Podiel poistencov jednotlivých ZP poskytujúcich povinné verejné zdravotné poistenie na celkovom počte poistencov k jednotlivým dátumom uvádza nasledujúca tabuľka:

Tabuľka 2 – Podiel poistencov jednotlivých zdravotných poisťovní a celkový počet poistencov

	31.12.2007	31.12.2008	31.12.2009	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	1.1.2014
VšZP %	63,9	63,9	62,5	66,3	65,8	64,4	63,8	64,0
Dôvera%	26,3	28,7	29,5	26,7	26,8	27,7	27,7	27,7
Union %	9,8	7,4	8,0	7,0	7,4	7,9	8,5	8,3
SPOLU	4535698	4484951	4566730	5200220	5188654	5179996	5181294	5180458

Zdroj: informácie získané úradom od ZP a od účastníka konania

26. Hodnotu prijatého poistného jednotlivých ZP po prerozdelení za roky 2011 až 2013 uvádza nasledujúca tabuľka:

Tabuľka 3 – Prijaté poistné po prerozdelení

	2011		2012		2013	
	EUR	%	EUR	%	EUR	%
VšZP	2535143990	70,79%	2596177635	68,53%	2676947932	68,68%
Dôvera	841743857	23,51%	958355993	25,3%	966970591	24,81%
Union	204184480	5,7%	234043035	6,18%	253816320	6,51%
SPOLU	3581072327	100,0	3788576663	100,0	3897734843	100,0

Zdroj: informácie získané úradom od ZP

27. Nákup zdravotnej starostlivosti z povinného verejného zdravotného poistenia je pomerne široko regulovaný, pričom základný rámec regulácie v oblasti poskytovania ÚZS a AZS úrad uvádza v nasledujúcich častiach tohto rozhodnutia.

IV.2 Identifikácia relevantných trhov a posúdenie dopadov koncentrácie na hospodársku súťaž

28. Zdravotná starostlivosť sa poskytuje najmä v troch základných formách, a to poskytovanie služieb ÚZS, AZS a LS², pričom ÚZS je zdravotná starostlivosť, ktorá je poskytovaná, ak zdravotný stav osoby vyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti dlhšie ako 24 hodín, AZS poskytujú všeobecní lekári a lekári špecialisti, pričom táto starostlivosť je poskytovaná osobe, ktorej zdravotný stav nevyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti dlhšie ako 24 hodín, LS predstavujú služby poskytované lekárňami. Nevyhnutnou podmienkou poskytovania ÚZS a AZS sú služby SValZ.

29. Pre posúdenie koncentrácie podnikateľov *PIL* a *NaP Holding* na základe Zmluvy boli relevantné hlavne dva vzťahy – poskytovanie zdravotnej starostlivosti pacientom (teda vzťah poskytovateľ zdravotnej starostlivosti – poistenec) a nákup zdravotnej starostlivosti (teda vzťah ZP – poskytovateľ zdravotnej starostlivosti). Tieto dva vzťahy sú ďalej detailnejšie popísané v nasledujúcich častiach tohto rozhodnutia.

IV.2.1 ÚZS

30. Podnikateľ *PIL* v oblasti poskytovania ÚZS v SR pôsobí prostredníctvom nasledujúcich zdravotníckych zariadení:

- Železničná nemocnica s poliklinikou Bratislava – prevádzka Bratislava,
- Mammacentrum sv. Agáty ProCare – prevádzka Banská Bystrica (ďalej len „Mammacentrum Banská Bystrica“),
- Železničné zdravotníctvo Košice – prevádzka Košice,
- Nemocnica A. Leňa Humenné – prevádzka Humenné (ďalej len „Nemocnica Humenné“),
- Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce – prevádzka Michalovce (ďalej len „Nemocnica Michalovce“),
- Nemocnica s poliklinikou Partizánske – prevádzka Partizánske (ďalej len „Nemocnica Partizánske“)³,
- Nemocnica s poliklinikou sv. Barbory Rožňava – prevádzka Rožňava (ďalej len „Nemocnica Rožňava“),
- Nemocnica s poliklinikou Spišská Nová Ves – prevádzka Spišská Nová Ves (ďalej len „Nemocnica Spišská Nová Ves“),
- Vranovská nemocnica – prevádzky Vranov nad Topľou a Stropkov (ďalej len „Vranovská nemocnica“),

² Uvedené členenie vyplýva napr. aj zo zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti.

³ Podľa Oznámenia koncentrácie od 01.01.2014 Nemocnica na okraji mesta.

- Nemocnica arm. generála L. Svobodu Svidník – prevádzka Svidník (ďalej len „Nemocnica Svidník“),
- Nemocnica s poliklinikou Trebišov – prevádzka Trebišov (ďalej len „Nemocnica Trebišov“).

31. Podnikateľ *NaP Holding* poskytuje služby ÚZS prostredníctvom nasledujúcich zdravotníckych zariadení:

- Všeobecná nemocnica v Žiari nad Hronom (ďalej len „Nemocnica Žiar nad Hronom“) - prevádzky Žiar nad Hronom a Banská Štiavnica,
- Všeobecná nemocnica v Rimavskej Sobote (ďalej len „Nemocnica Rimavská Sobota“).

32. Podnikateľ *PIL* teda kontroluje poskytovateľov ÚZS, ktorí pôsobia hlavne v Prešovskom a Košickom samosprávnom kraji (Železničné zdravotníctvo Košice, Nemocnica Humenné, Nemocnica Michalovce, Nemocnica Rožňava, Nemocnica Spišská Nová Ves, Vranovská nemocnica, Nemocnica Svidník, Nemocnica Trebišov), pričom sa jedná o všeobecné nemocnice; ďalej všeobecnú nemocnicu v Bratislave (Železničná nemocnica s poliklinikou Bratislava), všeobecnú nemocnicu v Trenčianskom kraji (Nemocnica Partizánske) a špecializovanú nemocnicu v Banskobystrickom samosprávnom kraji (Mammacentrum Banská Bystrica, pričom predmetná nemocnica je orientovaná na ústavnú liečbu onkologických ochorení žien).

33. Nemocnice kontrolované podnikateľom *NaP Holding* sa nachádzajú na území Banskobystrického samosprávneho kraja (ďalej len „BBSK“) a ako sa uvádza v Oznámení koncentrácie patria medzi tzv. všeobecné, „okresné“ nemocnice, ktoré boli historicky zriaďované pre jednotlivé okresy a mali zabezpečiť dostupnosť základnej zdravotnej starostlivosti pre obyvateľov v danej časti územia SR. Nemocnica Žiar nad Hronom (jej prevádzka v predmetnom meste) a Nemocnica Rimavská Sobota prevádzkujú všetky základné odbornosti služieb ÚZS, ktoré sú potrebné na to, aby tieto nemocnice mohli byť zaradené do minimálnej pevnej siete poskytovateľov služieb ÚZS.

A. Relevantné trhy

1. Poskytovanie ÚZS

Tovarový relevantný trh

34. Poskytovanie ÚZS je nezastupiteľné s poskytovaním AZS, keďže v prípade poskytovania ÚZS ide o nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti dlhšie ako 24 hodín vážnejšie chorým pacientom, ktorých nie je možné liečiť ambulantne a v domácom prostredí a ktorých zdravotný stav si vyžaduje hospitalizáciu u poskytovateľa ÚZS.

35. ÚZS poskytujú nemocnice (všeobecné alebo špecializované), ďalej aj liečebne, hospice, domy ošetrovateľskej služby, prírodné liečebné kúpele, kúpeľné liečebne a zariadenia biomedicínskeho výskumu. Charakter poskytovanej zdravotnej

starostlivosti je u jednotlivých poskytovateľov ÚZS rôzny⁴, pričom nemocnice sú zamerané na poskytovanie iného typu zdravotnej starostlivosti ako poskytujú liečebne, domy ošetrovateľskej starostlivosti, hospice, kúpele a zariadenia biomedicínskeho výskumu, a preto tieto zariadenia nie je v plnej miere možné považovať za zameniteľné s nemocnicami.

36. Čo sa týka nemocníc, je možné špecifikovať dva typy nemocníc – tzv. všeobecné nemocnice a špecializované nemocnice. Všeobecné nemocnice poskytujú zdravotnú starostlivosť na pracoviskách rôznych špecializačných odborov (napr. vnútorné lekárstvo, chirurgia, neurológia, pediatria, ortopédia). V špecializovaných nemocniciach sa poskytuje ÚZS len v jednom špecializačnom odbore, prípadne ešte v odboroch s ním súvisiacim (medzi takéto špecializované nemocnice patria rôzne zariadenia zamerané napr. len na liečbu srdcových a cievnych chorôb, alebo onkologických ochorení).
37. Medzi všeobecné nemocnice patria univerzitné a fakultné nemocnice, ktoré sú väčšie a poskytujú komplexnú zdravotnú starostlivosť, taktiež aj menšie, regionálne resp. okresné nemocnice, ktoré prevádzkujú len niektoré, najmä základné odbornosti a na rozdiel od univerzitných a fakultných nemocníc neposkytujú zdravotnú starostlivosť vo všetkých odbornostiach alebo pri závažných stavoch pacienta.
38. Univerzitné a fakultné nemocnice teda na jednej strane poskytujú základnú ÚZS pre pacientov z ich okolia tak ako okresné nemocnice, ale navyše vykonávajú aj liečbu ťažších, komplikovanejších ochorení v rámci jednotlivých odborností pre pacientov zo širšieho okolia nemocnice, ktorí sú sem prekladaní z menších nemocníc alebo liečbu v rámci odborností, ktoré menšie regionálne nemocnice nemajú.
39. Z migračných dát, ktoré mal úrad k dispozícii (dáta, ktoré úrad používal, sú popísané v bode 45 tohto rozhodnutia) vyplýva, že špecializované nemocnice možno rozdeliť na dve skupiny:

Jednu skupinu špecializovaných nemocníc predstavujú zariadenia, ktoré sú vysoko špecializované na určitý liečebný odbor a zameriavajú sa na liečbu závažných, komplikovaných stavov daného ochorenia. Takýchto špecializovaných nemocníc je v rámci SR menej (jedna alebo niekoľko málo pre určité ochorenie) a navštevujú ich pacienti z väčšej vzdialenosti – celého kraja alebo až z celej SR. Druhú skupinu špecializovaných nemocníc predstavujú nemocnice, ktoré sa síce

⁴ Podľa Vyhlášky MZ SR č. 770/2004, ktorou sa ustanovujú určujúce znaky jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení, sa napr. v *nemocniciach* nepretržite poskytuje neodkladná zdravotná starostlivosť, pričom z pohľadu rozsahu poskytovanej ÚZS sa odlišujú všeobecné a špecializované nemocnice; v *liečebni* sa poskytuje špecializovaná zdravotná starostlivosť zameraná najmä na poruchy zdravia chronického charakteru so zdlhavým priebehom liečenia, v *dome ošetrovateľskej starostlivosti* sa poskytuje nepretržitá ošetrovateľská starostlivosť vrátane ošetrovateľskej rehabilitácie osobám, ktorých zdravotný stav si nevyžaduje sústavnú zdravotnú starostlivosť poskytovanú lekárom, ale vyžaduje si nepretržité poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti s predpokladaným pobytom na lôžku presahujúcim 24 hodín, ktorú nemožno vykonávať v domácom prostredí; v *hospici* sa poskytuje zdravotná starostlivosť osobám s nevyhľaditeľnou a zároveň pokročilou a aktívne postupujúcou chorobou, ktorá spravidla vedie k smrti, pričom cieľom zdravotnej starostlivosti poskytovanej v hospici je zlepšenie kvality života, zmiernenie utrpenia týchto osôb a stabilizácia ich zdravotného stavu; v *prírodných liečebných kúpeľoch a kúpeľnej liečebni* sa poskytuje zdravotná starostlivosť osobe na účely stabilizácie zdravotného stavu, regenerácie zdravia alebo prevencie chorôb; *zariadenie biomedicínskeho výskumu* je určené na také poskytovanie zdravotnej starostlivosti, ktoré vedie k získavaniu a overovaniu nových biologických, medicínskych, ošetrovateľských poznatkov a poznatkov z pôrodnej asistencie na človeku a vyžaduje nepretržitý pobyt osoby na lôžku presahujúci 24 hodín.

zameriavajú na liečbu v jednom špecializačnom odbore, avšak nie je možné o nich konštatovať, že sú vysoko špecializované, zameriavajúce sa na závažné, komplikované stavy daného ochorenia. Pacienti takýchto nemocníc pochádzajú zväčša z okresu sídla nemocnice, prípadne okolitých okresov tak, ako je to aj v prípade všeobecných okresných nemocníc. Takéto špecializované nemocnice sa dajú skôr považovať za zastupiteľné nie síce so všeobecnými nemocnicami ako takými, ale minimálne za zastupiteľné s jednotlivými oddeleniami týchto nemocníc.

40. Na základe skutočností uvedených vyššie, úrad na účely posúdenia predmetnej koncentrácie zobral do úvahy aj charakter jednotlivých zdravotníckych zariadení tak, ako vyplýva z nasledujúcich častí tohto rozhodnutia.
41. Služby všeobecných nemocníc je možné ďalej členiť podľa jednotlivých špecializačných odborov (odborností), resp. oddelení nemocníc, pretože každá odbornosť je zameraná na diagnostiku a liečbu iného typu ochorenia. Z pohľadu dopytovej zameniteľnosti, teda z pohľadu spotrebiteľa - pacienta, je liečba určitého ochorenia nezastupiteľná s liečbou iného ochorenia, teda hospitalizácia na jednom oddelení nemocnice nie je zastupiteľná s hospitalizáciou na inom oddelení nemocnice. Preto z hľadiska tovarového by bolo možné definovať relevantné trhy až na úrovni jednotlivých špecializačných odborov⁵.
42. Základné špecializačné odbory by bolo možné ešte ďalej členiť na ďalšie odbory ako napr. chirurgiu na cievnu chirurgiu, detskú chirurgiu, hrudníkovú chirurgiu a pod. Účastník konania pri vymedzovaní tovarových trhov v rámci oznámenia koncentrácie vytvoril kategórie odborností, kde sa špecializované odbory, ktoré sú sčasti zastupiteľné, zahŕňajú do jedného trhu. Toto zoskupenie odborností úrad na účely tohto konania akceptoval a pri hodnotení relevantných trhov, na ktorých pôsobia nemocnice vychádzal z údajov za zlúčené odbornosti tak, ako ich navrhol účastník konania. Akým spôsobom boli odbornosti zlučované, je uvedené v nasledujúcej tabuľke (v zátvorke je uvedený pojem, akým úrad ďalej danú odbornosť v rozhodnutí označoval).

Tabuľka 4 - Zlúčenie odborností

<i>Zlúčená odbornosť</i>	<i>Odbornosť</i>
Vnútorné lekárstvo	vnútorné lekárstvo, hematológia a transfuziológia, klinická imunológia a alergológia, gastroenterológia, kardiológia, diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy, nefrológia, endokrinológia, JIS interná, JIS metabolická, JIS pneumologická a ftizeologická, arytmia a koronárna jednotka, JIS hematologická
Infektológia	infektológia, pediatrická infektológia, JIS infekčná
Pneumológia a ftizeológia (ďalej len „pneumológia“)	pneumológia a ftizeológia, pediatrická pneumológia a ftizeológia
Neurológia	neurológia, JIS neurologická
Psychiatria	psychiatria, medicína drogových závislostí, gerontopsychiatria, detská psychiatria

⁵ Uvedené vyplýva aj z predchádzajúcej rozhodovacej praxe úradu - rozhodnutie úradu číslo 2012/FH/3/1/039 zo dňa 21.08.2012 vydané v správnom konaní číslo 0032/OK/2011 (ďalej len „predchádzajúca rozhodovacia prax úradu“).

Pediatrica	pediatrica, pediatrická neurológia, pediatrická endokrinológia a diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy, JIS pediatrická, pediatrická anestéziológia, pediatrická intenzívna medicína
Gynekológia a pôrodníctvo (ďalej len „gynekológia“)	gynekológia a pôrodníctvo, onkológia v gynekológii, JIS gynekologická
Chirurgia	chirurgia, úrazová chirurgia, cievna chirurgia, maxilofaciálna chirurgia, hrudníková chirurgia, detská chirurgia, JIS chirurgická, onkológia v chirurgii, JIS úrazová, JIS cievnej chirurgie, JIS hrudníková chirurgia
Ortopédia	ortopédia, JIS ortopedická
Urológia	urológia, onkológia v urológii,
Otorinolaryngológia	otorinolaryngológia, onkológia v otorinolaryngológii, pediatrická otorinolaryngológia
Oftalmológia	Oftalmológia
Dermatovenerológia	Dermatovenerológia
Klinická onkológia (ďalej len „onkológia“)	klinická onkológia, radiačná onkológia, pediatrická hematológia a onkológia
Anestéziológia a intenzívna medicína (ďalej len „anestéziológia“)	anestéziológia a intenzívna medicína, JIS centrálna,
Fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia (ďalej len „fyziatria“)	fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia, reumatológia
Neonatológia	neonatológia, novorodenecké posteľe, jednotka resuscitačnej starostlivosti o novorodencov
Geriatra	geriatria, JIS geriatrická
Dlhodobá chorých	dlhodobá chorých, doliečovacie, paliatívna medicína

43. Pri hodnotení relevantných trhov a dopadov predmetnej koncentrácie úrad posudzoval nemocnice aj ako celky. Avšak ak by úrad hodnotil nemocnice len ako celky, mohlo by dôjsť k skresleniu výsledkov a zníženiu vypovedacej schopnosti záverov týkajúcich sa najmä priestorových relevantných trhov, pretože nie všetky nemocnice, ktoré úrad skúmal (nemocnice účastníkov koncentrácie a nemocnice v ich okolí), mali rovnaké oddelenia resp. špecializačné odbory a každý špecializačný odbor môže mať inú „spádovú oblasť“, teda oblasť, z ktorej pochádzajú pacienti liečení v rámci danej odbornosti. Vzhľadom na uvedené, úrad pri hodnotení priestorových relevantných trhov ako aj dopadov koncentrácie zohľadňoval takisto aj jednotlivé špecializačné odbory nemocníc (na zlúčenej úrovni tak, ako ich popisuje Tabuľka 4).

Priestorový relevantný trh

44. Ako vyplýva z predchádzajúcej rozhodovacej praxe úradu, poskytovanie ÚZS má z priestorového hľadiska lokálny charakter. Keďže pacient si môže slobodne vybrať nemocnicu, pričom rozhodujúcim kritériom výberu je dostupnosť nemocnice, pri určovaní priestorovej dimenzie relevantného trhu úrad vychádzal z tzv. migračných dát, teda z údajov o pohybe pacientov.
45. Úrad mal k dispozícii od účastníka konania migračné dáta za roky 2009 až 2012 ohľadne pacientov – poistencov ZP *Dôvera*, ktoré obsahovali údaje o počtoch

ukončených hospitalizácií pacientov v jednotlivých zdravotníckych zariadeniach poskytujúcich ÚZS, ktoré patria do skupiny podnikateľa *PIL* a do skupiny podnikateľa *NaP Holding* (v členení podľa jednotlivých odborností), pričom databáza tiež obsahovala údaje o okrese trvalého bydliska hospitalizovaného pacienta, resp. sčasti aj údaje o mieste trvalého bydliska na úrovni PSČ. Z týchto dát bolo možné identifikovať, z ktorých okresov pochádzali pacienti nemocníc skupiny podnikateľa *PIL* a skupiny podnikateľa *NaP Holding* (v členení podľa odborností poskytovanými danými nemocnicami) a do ktorých nemocníc skupiny podnikateľa *PIL* a skupiny podnikateľa *NaP Holding* chodili pacienti z jednotlivých okresov (v členení podľa odborností poskytovanými danými nemocnicami). Všetky konkrétne číselné informácie ohľadne poskytnutých migračných dát (počty a %) jednotlivých nemocníc, uvedené v tomto rozhodnutí, predstavujú obchodné tajomstvo podnikateľa *PIL*⁶ alebo ZP Dôvera. Ide o údaje uvedené v bodoch 56 až 84 rozhodnutia a v bodoch 153 až 161 rozhodnutia. Dáta a informácie poskytnuté ZP Dôvera predstavujúce obchodné tajomstvo ZP Dôvera, sú podľa vyjadrenia tohto podnikateľa prístupné pre podnikateľa *PIL*.

46. Pre identifikáciu ostatných nemocníc⁷ (odborností poskytovaných danými nemocnicami) kam chodia pacienti z jednotlivých okresov, úrad použil migračné dáta získané úradom od ZP Dôvera za rok 2012⁸ poskytnuté v priebehu konania. Úrad analyzoval aj migračné dáta získané v rámci predchádzajúcej rozhodovacej praxe úradu (kde mal k dispozícii údaje za roky 2009 a 2010 aj za ZP VŠZP), porovnal identifikáciu relevantných trhov vychádzajúcich z migračných dát, ktoré predložil účastník konania, pričom neidentifikoval rozdiely, ktoré by viedli k určeniu iných priestorových relevantných trhov v predmetnom správnom konaní. Úrad taktiež zobral do úvahy relatívne stabilný vývoj tokov hospitalizácií pacientov ZP Dôvera. Úrad sa teda stotožnil s názorom účastníka, že výsledky migračných dát za ZP Dôvera vzhľadom na podiel ZP Dôvera, ako aj vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti, bolo možné považovať za relevantné.
47. Za účelom určenie priestorového relevantného trhu úrad sledoval toky pacientov - z ktorých okresov pochádzajú pacienti hospitalizovaní v danej nemocnici a v ktorej nemocnici sú hospitalizovaní pacienti z určitého okresu. Konkrétne úrad pri jednotlivých nemocniciach zisťoval, aké percento hospitalizácií v nemocnici predstavujú pacienti z domáceho okresu (okresu, v ktorom sídli nemocnica) a aké percento hospitalizácií predstavujú pacienti z ostatných okresov. Úrad tiež sledoval, aké percento hospitalizácií pacientov pochádzajúcich z okresu sídla nemocnice bolo uskutočnených v domácej nemocnici a aké percento bolo v ostatných nemocniciach.
48. Ak údaje poukazujú na vysokú migráciu pacientov (teda vysoký počet pacientov odchádzal do nemocnice mimo okresu ich trvalého bydliska a v nemocnici bolo hospitalizovaných veľa pacientov z iného okresu ako toho, kde sídli nemocnica), uvedené je možné považovať za indikáciu interakcie medzi regiónmi – pacient z jednej nemocnice ľahko prechádza na inú a teda nemocnice považuje za zastupiteľné.

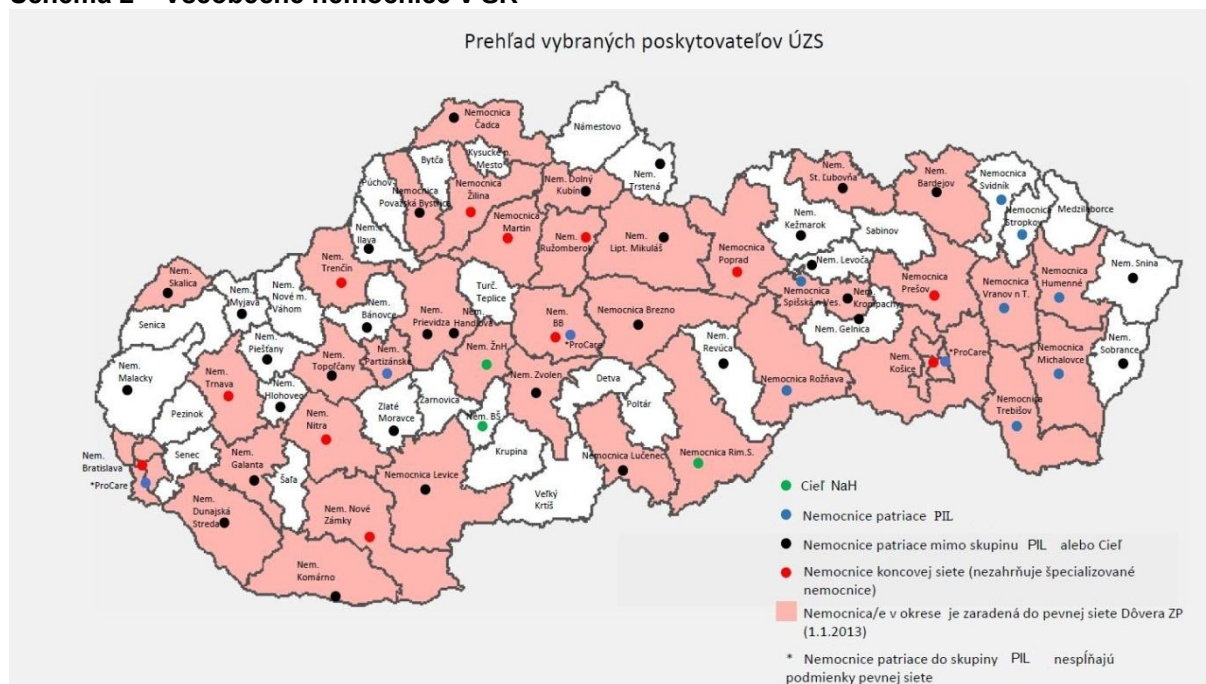
⁶ Ako je uvedené v oznámení koncentrácie a v liste č. 467/2014 z 03.03.2014 – vyjadrenie k výzve pred vydaním rozhodnutia.

⁷ Jedná sa o nemocnice, ktoré nepatria do skupiny podnikateľa *PIL* a ani do skupiny podnikateľa *NaP Holding*.

⁸ Koncentrácia bola oznámená v roku 2013.

49. Ako určitú hranicu, vyjadrujúcu, kedy už podiel hospitalizácií v inej nemocnici možno považovať dostatočný na rozšírenie relevantného trhu, úrad na účely tohto konania bral hranicu okolo 10 %, keďže aj podľa názoru účastníka konania hranica 10 % predstavuje také množstvo vyšetrení poskytnutých v rámci určitej odbornosti ÚZS, ktoré je z pohľadu poskytovateľa ÚZS relevantné a ak v rámci určitej odbornosti bolo v určitej nemocnici hospitalizovaných viac ako 10% pacientov z iného okresu, účastník konania toto považoval za významnejšiu expanziu nemocnice do iného okresu.
50. V literatúre aj prípadovom práve sa pri obdobných typoch analýz relevantného trhu, aké použil úrad, používa percento v rozmedzí 10 % - 25 %, pričom hranica 10 % vedie k širšej dimenzii relevantného trhu a hranica 25 % vedie k užšej dimenzii relevantného trhu. V tomto prípade však aj hranica 10 % viedla k veľmi úzkym dimenziám relevantných trhov, a teda na záveroch úradu by nič nezmenilo, ak by úrad použil iné, vyššie percento ako hranicu na rozšírenie relevantného trhu.
51. Uvedenú 10 % - nú hranicu však nebolo možné aplikovať mechanicky okrem iného aj preto, že medzi jednotlivými nemocnicami a okresmi boli veľké rozdiely vo veľkostiach a vyskytli sa napr. situácie, kedy podiel hospitalizácií pacientov z určitého okresu bol v danej nemocnici nevýznamný z pohľadu nemocnice (teda predstavoval menej ako 10 %), ale na druhej strane tento počet pacientov predstavoval vysoký podiel hospitalizácií z určitého územia (okresu). Tiež v prípadoch, ak väčšie percento ľudí z určitého okresu nebolo hospitalizované v domácej ale univerzitnej alebo fakultnej nemocnici, bolo potrebné zohľadniť skutočnosť, že sa mohlo jednať aj o hospitalizácie ťažších, špecifickejších prípadov, ktoré nemuseli byť liečiteľné v menšej regionálnej nemocnici.
52. Takýto prístup viedol väčšinou k zadefinovaniu pomerne úzkych priestorových relevantných trhov na úrovni jedného až troch okresov. Pod vplyvom celkovej racionalizácie nákupu zdravotnej starostlivosti zo strany ZP možno očakávať snahu nemocníc získavať pacientov zo širšieho okolia nemocnice a väčšie stimuly nemocníc konkurovať si navzájom. V dôsledku uvedených zmien priestorové relevantné trhy sa zrejme rozšíria a potenciál konkurovať si tak majú aj nemocnice, ktoré podľa starších migračných údajov momentálne nie je možné zaradiť na jeden relevantný trh s nemocnicami, ktoré patria do ekonomických skupín účastníkov koncentrácie. Tieto nemocnice však môžu predstavovať potenciálnu konkurenciu, pričom túto skutočnosť úrad zohľadnil v rámci vyhodnocovania dopadov predmetnej koncentrácie.
53. V prípade realizácie predmetnej koncentrácie podnikateľ *PIL* získava kontrolu nad všeobecnými nemocnicami kontrolovanými podnikateľom *NaP Holding*, ktoré pôsobia na strednom Slovensku. Umiestnenie poskytovateľov ÚZS účastníkov koncentrácie na Slovensku je uvedené na nasledujúcej mape, na ktorej je súčasne naznačená poloha ostatných všeobecných nemocníc.

Schéma 2 – Všeobecné nemocnice v SR



Zdroj: Oznámenie koncentrácie

54. Nasledujúca tabuľka uvádza zoznam nemocníc patriacich do ekonomických skupín účastníkov koncentrácie ako aj ostatných všeobecných nemocníc nachádzajúcich sa v okolí nemocníc patriacich do skupiny podnikateľa *NaP Holding*⁹, spolu so zoznamom oddelení/odborností, ktoré sú zlúčené v zmysle Tabuľky 4.

⁹ Nemocnica Hnúšťa sa v priebehu roku 2012 transformovala na Gemerclinic Hnúšťa (ďalej len „Gemerclinic Hnúšťa“); nemocnice patriace do ekonomickej skupiny AGEL SK - Nemocnica Zvolen a Nemocnica Krupina; Fakultná nemocnica s poliklinikou F. D. Roosevelta Banská Bystrica (ďalej len „FNsP Banská Bystrica“); Nemocnica s poliklinikou, n.o. Revúca (ďalej len „Nemocnica Revúca“); Všeobecná nemocnica s poliklinikou Lučenec (ďalej len „Nemocnica Lučenec“); Nemocnica s poliklinikou Brezno (ďalej len „Nemocnica Brezno“); Nemocnice s poliklinikami Levice (ďalej len „Nemocnica Levice“); Mestská nemocnica prof. MUDr. Rudolfa Korca, DrSc. Zlaté Moravce (ďalej len „Nemocnica Zlaté Moravce“); Hospitale - Nemocnica Šahy (ďalej len „Nemocnica Šahy“); Nemocnica s poliklinikou Prievidza so sídlom v Bojniciach (ďalej len „Nemocnica Prievidza“); Nemocnica Handlová.

Tabuľka 5 – Oddelenia/odbornosti prevádzkované jednotlivými nemocnicami

	vnútorné lekárstvo	neurologia	pediatria	gynekológia	chirurgia	anestéziológia	neonatológia	dĺhodobí chorí	fyziatria	geriatria	otorinolaryngológia	infektológia	pneumológia	ortopédia	onkológia	urologia	oftalmológia	dermatovenerológia	psychiatria
Banskobystrický kraj																			
Nemocnica Žiar nad Hronom	x	x		x	x	x	x		x										
prevádzka Banská Štiavnica	x			x		x	x	x											
Nemocnica Rimavská Sobota	x	x	x	x	x	x	x	x						x	x				x
Mammacentrum sv. Agáty					x														
Gemerclinic Hnúšťa	x							x											
Nemocnica Zvolen	x	x	x	x	x	x	x			x	x								
Nemocnica Krupina	x							x											
FNsP Banská Bystrica	x	x		x	x	x	x	V			x	x	x	x	x	x	x	x	x
Nemocnica Revúca	x		x	x	x	x	x			x									
Všeobecná NsP Lučenec	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x	x			
Nemocnica Brezno	x	x	x	x	x	x	x	x											
Košický kraj																			
Nemocnica Rožňava	x	x	x	x	x	x	x	x	x										x
Nitriansky kraj																			
Nemocnica Levice	x	x	x	x	x	x	x	x			x						x		
Nemocnica Zlaté Moravce	x				x	x													
Nemocnica Šahy	x				x	x				x									
Trenčiansky kraj																			
Nemocnica Prievidza	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	x		x	x	x	x
Nemocnica Handlová	x							x											
Nemocnica Partizánske	x	x	x	x	x	x	x	x											

X - oddelenia/odbornosti, ktoré v roku 2013 nemocnice prevádzkovali, teda na poskytovanie tejto zdravotnej starostlivosti mali uzatvorenú zmluvu minimálne s VŠZP a/alebo Dôverou.

V - oddelenie má zazmluvnené VŠZP ale nie Dôvera.

V riadkoch sú modrou farbou označené nemocnice patriace do ekonomických skupín účastníkov koncentrácie, v stĺpcoch sú kurzívou vyznačené odbornosti/oddelenia, ktoré sú potrebné na to, aby nemocnica spĺňala podmienky na zaradenie do pevnej siete.

Ak má ZP zazmluvnenú pediatriu vo fakultnej/univerzitnej nemocnici, nemocnica v pevnej sieti v danom alebo susedných okresoch nemusí prevádzkovať pediatrické oddelenie.

55. Vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti a vychádzajúc z podkladov a informácií získaných v predmetnom správnom konaní úrad zadefinoval priestorové relevantné trhy, na ktorých pôsobia nemocnice patriace do ekonomických skupín účastníkov koncentrácie ako poskytovatelia ÚZS, nasledovne:

Nemocnica Rimavská Sobota

56. V roku 2012 bolo celkovo v Nemocnici Rimavská Sobota hospitalizovaných [.....] pacientov ZP *Dôvera*.

57. Nasledujúca tabuľka na základe dát predložených v rámci Oznámenia koncentrácie za ZP *Dôvera* uvádza, koľko hospitalizácií v Nemocnici Rimavská Sobota tvorili pacienti ZP *Dôvera* z okresu Rimavská Sobota a koľko tvorili pacienti ZP *Dôvera* zo susediacich okresov s okresom Rimavská Sobota, a to za jednotlivé roky 2009 až 2012:

Tabuľka 6 – Hospitalizácie v Nemocnici Rimavská Sobota

Okres pacienta	2009		2010		2011		2012	
	hospitalizácie	%	hospitalizácie	%	hospitalizácie	%	hospitalizácie	%
Brezno	[...]	...	...	...	...	...	...	...
Lučenec	[...]	...	...	...	...	...	...	...
Poltár	[...]	...	...	...	...	...	...	...
Revúca	[...]	...	...	...	...	...	...	...
Rimavská Sobota	[...]	...	...	...	...	...	...	...
Spolu	[...]	96,25	[...]	96,77	[...]	97,20	[...]	96,65

58. Ako vyplýva z vyššie uvedenej tabuľky, v Nemocnici Rimavská Sobota boli hospitalizovaní hlavne pacienti z okresu Rimavská Sobota. Vo významnejšej miere tu boli hospitalizovaní aj pacienti z okresu Revúca, avšak v priebehu sledovaného obdobia rokov 2009 až 2012 s klesajúcim počtom hospitalizácií.

59. Z Tabuľky 8 zároveň vyplýva, že z celkového počtu hospitalizácií pacientov z okresu Revúca v nemocniciach, tvorili pacienti hospitalizovaní v Nemocnici Rimavská Sobota [.....] % v roku 2009 a v roku 2012 to bolo [.....] %. Hospitalizácie z ostatných okresov boli v Nemocnici Rimavská Sobota nevýznamné.

60. Celkovo pacienti ZP *Dôvera* pochádzajúci z okresu Rimavská Sobota potrebovali v roku 2009 [.....] a v roku 2012 [.....] hospitalizácií v nemocniciach. Väčšina týchto hospitalizácií sa uskutočnila v Nemocnici Rimavská Sobota. Pre identifikáciu ostatných nemocníc, v ktorých boli pacienti z okresu Rimavská Sobota hospitalizovaní, úrad použil dáta predložené ZP *Dôvera* za rok 2012. Z daných dát vyplýva, že v roku 2012 bolo [.....] % pacientov hospitalizovaných vo FNŠP Banská Bystrica; [.....] % v Nemocnici Lučenec; [.....] % v Gemerclinic Hnúšťa a spolu v ostatných nemocniciach do 10 %, a teda vo významnejšej miere (viac ako 10 %) chodia pacienti z okresu Rimavská Sobota len do Nemocnice Rimavská Sobota.

Tabuľka 7 – Hospitalizácie pacientov z okresu Rimavská Sobota

Počet hospitalizácií	2009	2010	2011	2012
Okres Rimavská Sobota celkom	[...]	...	...	...
v Nemocnici Rimavská Sobota	[...]	...	...	...
v Nemocnici Rimavská Sobota %	[...]	...	...	...

61. Nasledujúca tabuľka uvádza hospitalizácie pacientov – poistencov ZP *Dôvera* z okresu Revúca v sledovanom období rokov 2009 až 2012. Pacienti poistení v ZP *Dôvera* pochádzajúci z okresu Revúca potrebovali v roku 2009 celkovo [.....] hospitalizácií a v roku 2012 to bolo [.....] hospitalizácií.

62. Z podkladov od ZP *Dôvera* vyplýva, že väčšina hospitalizácií pacientov z okresu Revúca sa v roku 2012 uskutočnila v Nemocnici Revúca, a to [.....] %. Nasleduje Nemocnica Rimavská Sobota a Nemocnica Rožňava. Ostatné nemocnice, kam chodievali pacienti z okresu Revúca, nedosahovali významnejší podiel ako

napríklad: FNsP Banská Bystrica [.....] %, Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice [.....] %, Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica (ďalej len „DFNsP BB“) [.....] %.

63. Z dát teda vyplýva, že pacienti z okresu Revúca chodili vo významnej miere počas rokov 2009 až 2012 len do Nemocnice Revúca a do Nemocnice Rimavská Sobota.

Tabuľka 8 – Hospitalizácie pacientov z okresu Revúca

Počet hospitalizácií	2009	2010	2011	2012
Okres Revúca celkovo	[...]	...	...	...
v Nemocnici Rimavská Sobota	[...]	...	...	...
v Nemocnici Rožňava	[...]	...	...	...
v Nemocnici Rimavská Sobota %	[...]	...	...	...
v Nemocnici Rožňava %	[...]	...	...	...

64. Vyššie uvedené údaje indikujú, že priestorový relevantný trh, na ktorom pôsobí Nemocnica Rimavská Sobota je okres Rimavská Sobota s potenciálnym rozšírením o okres Revúca (ide o okres, z ktorého pochádza druhá najpočetnejšia skupina pacientov v Nemocnici Rimavská Sobota).

Jednotlivé odbornosti

65. Analýza hospitalizácií pacientov v Nemocnici Rimavská Sobota v členení podľa jednotlivých odborností¹⁰ poukázala na podobné závery ako v prípade posúdenia bez takéhoto členenia - v tejto nemocnici boli hospitalizovaní najmä pacienti z okresu Rimavská Sobota a z okresu Revúca, tak ako sa uvádza v nasledujúcej tabuľke.
66. Okrem odbornosti psychiatria, v žiadnej inej odbornosti neboli vo významnejšej miere (10 % a viac) hospitalizovaní pacienti z iného okresu ako z okresu Rimavská Sobota a okresu Revúca. V odbornosti psychiatria boli v roku 2012 vo významnejšej miere hospitalizovaní pacienti z okresu Lučenec [.....] % a z okresu Veľký Krtíš [.....] %.
67. V rámci analýzy koľko % pacientov z týchto okresov v odbornosti psychiatria navštevovalo Nemocnicu Rimavská Sobota úrad zistil, že v roku 2012 bolo [.....] % pacientov z okresu Lučenec hospitalizovaných v Nemocnici Rimavská Sobota; [.....] % z okresu Poltár a [.....] % z okresu Veľký Krtíš. Uvedené však bolo spôsobené pravdepodobne tým, že v daných okresoch sa buď nenachádza nemocnica (Poltár a Veľký Krtíš) alebo v nemocnici v danom okrese nie je oddelenie psychiatrie.

¹⁰ Úrad sa nezaoberal odbornosťami dermatovenerológia, oftalmológia a otorinolaryngológia, hoci mal za tieto odbornosti údaje, keďže boli v priebehu rokov 2009 až 2012 zrušené.

Tabuľka 9 – Hospitalizácie v Nemocnici Rimavská Sobota z okresov Rimavská Sobota a Revúca podľa odborností

	hospitalizácie				z toho z okresu Rimavská Sobota (%)				z toho z okresu Revúca (%)			
	2009	2010	2011	2012	2009	2010	2011	2012	2009	2010	2011	2012
chirurgia	[...]	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
dlhodobo chorých	[...]	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
gynekológia	[...]	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
neonatológia	[...]	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
neuroológia	[...]	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
onkológia	[...]	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
pediatria	[...]	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
psychiatria	[...]	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
vnútorné lekárstvo	[...]	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

68. Nižšie uvedená tabuľka uvádza celkový počet hospitalizácií pacientov – poistencov ZP *Dôvera* z okresu Rimavská Sobota v sledovanom období rokov 2009 až 2012 v členení podľa jednotlivých odborností, ktoré má Nemocnica Rimavská Sobota, a podiel hospitalizácií týchto pacientov uskutočnených v Nemocnici Rimavská Sobota. Pre identifikáciu ostatných nemocníc úrad použil údaje ZP *Dôvera* za rok 2012, kde pri odbornostiach chirurgia identifikoval významnejší tok pacientov z okresu Rimavská Sobota do FNsP Banská Bystrica s podielom [.....] % (avšak s veľkou pravdepodobnosťou sa vzhľadom na charakter FNsP Banská Bystrica jedná o náročnejšie zákroky), v odbornosti dlhodobo chorých do Gemerclinic Hnúšťa [.....] % a vo vnútornom lekárstve do Gemerclinic Hnúšťa [.....] %. Ostatné toky v jednotlivých odbornostiach do iných nemocníc boli nevýznamné.

Tabuľka 10 – Hospitalizácie pacientov z okresu Rimavská Sobota podľa odborností, ktoré má Nemocnica Rimavská Sobota, a podiel hospitalizácií týchto pacientov v Nemocnici Rimavská Sobota

Oddelenie	2009	2010	2011	2012	2009	2010	2011	2012
chirurgia	[...]	...	...	...	...%	...%	...%	...%
dlhodobo chorých	[...]	...	...	...	...%	...%	...%	...%
gynekológia	[...]	...	...	...	...%	...%	...%	...%
neonatológia	[...]	...	...	...	...%	...%	...%	...%
neuroológia	[...]	...	...	...	...%	...%	...%	...%
onkológia	[...]	...	...	...	...%	...%	...%	...%
pediatria	[...]	...	...	...	...%	...%	...%	...%
psychiatria	[...]	...	...	...	...%	...%	...%	...%
vnútorné lekárstvo	[...]	...	...	...	...%	...%	...%	...%

69. Tabuľka 11 – Celkový počet hospitalizácií pacientov z okresu Revúca podľa odborností a ich podiel v Nemocnici Rimavská Sobota uvádza, koľko zo všetkých hospitalizácií pacientov - poistencov ZP *Dôvera* z okresu Revúca v členení podľa odborností, ktoré Nemocnica Rimavská Sobota má, sa uskutočnilo v Nemocnici Rimavská Sobota v priebehu rokov 2009 až 2012.

70. Pre identifikáciu ostatných nemocníc úrad použil údaje získané od ZP *Dôvera*. Z nich vyplýva, že pacienti ZP *Dôvera* z okresu Revúca v odbornostiach, ktoré Nemocnica Rimavská Sobota má, navštevovali vo významnej miere Nemocnicu Revúca ([.....] %) a Nemocnicu Rimavská Sobota (viď tabuľka), okrem odborností neurológia, onkológia a psychiatria, ktoré ale Nemocnica Revúca nemá. V prípade odbornosti neurológia, chodili pacienti z okresu Revúca vo významnejšej miere v roku 2012 do Nemocnice Rožňava ([.....] %), Nemocnice Rimavská Sobota ([.....] %) a do Nemocnice Brezno ([.....] %). V odbornosti onkológia je to Nemocnica Rimavská Sobota ([.....] %), Nemocnica Lučenec ([.....] %) a DFNSP BB ([.....] %). V prípade psychiatrie to bola Nemocnica Rožňava ([.....] %) a Nemocnica Rimavská Sobota ([.....] %).

Tabuľka 11 – Celkový počet hospitalizácií pacientov z okresu Revúca podľa odborností a ich podiel v Nemocnici Rimavská Sobota

oddelenie	2009	2010	2011	2012	2009	2010	2011	2012
chirurgia	[...]	...	...	...	...%	...%	...%	...%
dlhodobó chorých	[...]	...	...	...	...%	...%	...%	...%
gynekológia	[...]	...	...	...	...%	...%	...%	...%
neonatológia	[...]	...	...	...	...%	...%	...%	...%
neurológia	[...]	...	...	...	...%	...%	...%	...%
onkológia	[...]	...	...	...	...%	...%	...%	...%
pediatria	[...]	...	...	...	...%	...%	...%	...%
psychiatria	[...]	...	...	...	...%	...%	...%	...%
vnútorné lekárstvo	[...]	...	...	...	...%	...%	...%	...%

71. Na základe vyššie uvedeného, úrad identifikoval prekrytie medzi nemocnicami Rimavská Sobota a Rožňava v odbornostiach psychiatria a neurológia pre pacientov z okresu Revúca. Pre bližšie posúdenie, si úrad vyžiadal od účastníka konania migračné dáta až na úroveň podľa PSČ pacientov z okresu Revúca v daných odbornostiach. Z dát vyplynulo, že pacienti navštevujú nemocnicu, ktorá je k nim bližšie a k prieniku dochádza len v meste Tornaľa prípadne okolitých obciach, ktoré sú rovnako vzdialené od daných nemocníc.

72. Z vyššie uvedeného vyplýva, že pri posudzovaní nemocnice ako celku ako aj podľa jednotlivých odborností, existujú významné toky pacientov - poistencov ZP *Dôvera* medzi okresmi Rimavská Sobota a Revúca.

73. Na základe týchto údajov úrad dospel k záveru, že z priestorového hľadiska relevantným trhom, na ktorom pôsobí Nemocnica Rimavská Sobota, sú okresy Rimavská Sobota a Revúca. Na tomto území pôsobia ešte Gemerclinic Hnúšťa a Nemocnica Revúca. V prípade odbornosti psychiatria, údaje indikujú širší trh o okresy Lučenec, Poltár a Veľký Krtíš.

74. Porovnanie vyššie uvedených nemocníc z hľadiska počtu prevádzkovaných oddelení a objemu platieb od ZP v roku 2012 uvádza nasledujúca tabuľka:

Tabuľka 12 – Porovnanie Nemocnice Rimavská Sobota, Nemocnice Revúca a Gemerclinic Hnúšťa

	Nemocnica Rimavská Sobota	Nemocnica Revúca	Gemerclinic Hnúšťa
Počet oddelení*	11	7	2
Platby od ZP 2012 (v tis. EUR)	[...]	[...]	[...]

*podľa zlúčených odborností vid' Tabuľka 4

[...] obchodné tajomstvo, informácia spracovaná úradom na základe dát od ZP, ktoré ZP Dôvera a ZP Union označili ako obchodné tajomstvo

Nemocnica Žiar nad Hronom

75. Na základe dát predložených v Oznámení koncentrácie za jednotlivé roky 2009 až 2012 úrad zistil, koľko hospitalizácií pacientov - poistencov ZP *Dôvera* v Nemocnici Žiar nad Hronom¹¹ s prevádzkami v Žiari nad Hronom¹² a v Banskej Štiavnici¹³ tvorili pacienti z okresov Žiar nad Hronom a Banská Štiavnica a koľko tvorili pacienti zo susediacich okresov s týmito okresmi:

Tabuľka 13 – Hospitalizácie v nemocnici Žiar nad Hronom z domáceho a okolitých okresov

Nemocnica Žiar nad Hronom	2009		2010		2011		2012	
Okres	hospitalizácie	v %	hospitalizácie	v %	hospitalizácie	v %	hospitalizácie	v %
Banská Bystrica	[...]	...	...	...	...	...	...	...
Banská Štiavnica	[...]	...	...	...	...	...	...	...
Krupina	[...]	...	...	...	...	...	...	...
Levice	[...]	...	...	...	...	...	...	...
Prievidza	[...]	...	...	...	...	...	...	...
Turčianske Teplice	[...]	...	...	...	...	...	...	...
Zvolen	[...]	...	...	...	...	...	...	...
Žarnovica	[...]	...	...	...	...	...	...	...
Žiar nad Hronom	[...]	...	...	...	...	...	...	...
Spolu	[.....]	94,34	[.....]	94,76	[.....]	94,34	[.....]	93,21

76. Ako vyplýva z vyššie uvedenej tabuľky, v Nemocnici Žiar nad Hronom boli vo významnej miere hospitalizovaní najmä pacienti – poistenci ZP *Dôvera* z okresov Banská Štiavnica, Žarnovica a Žiar nad Hronom, pričom podiely týchto hospitalizácií na celkových hospitalizáciách v nemocnici boli v priebehu rokov relatívne stabilné.

77. Počet hospitalizácií, ktoré potrebovali pacienti ZP *Dôvera* z jednotlivých okresov Žiar nad Hronom, Banská Štiavnica a Žarnovica v rokoch 2009 až 2012, z toho počet hospitalizácií v Nemocnici Žiar nad Hronom a podiel týchto hospitalizácií v Nemocnici Žiar nad Hronom a celkovom počte hospitalizácií pacientov z daného okresu uvádza nasledujúca tabuľka (jedná sa o okresy, z ktorých boli pacienti ZP *Dôvera* vo významnejšej miere hospitalizovaní v Nemocnici Žiar nad Hronom).

¹¹ Účastník konania poskytol dáta len spolu za obe prevádzky.

¹² Oddelenia pediatria, chirurgia a neurológia sú len v prevádzke Žiar nad Hronom.

¹³ Oddelenie dlhodobých chorých je len v prevádzke Banská Štiavnica.

78. Pre identifikáciu ostatných nemocníc okrem nemocníc skupiny podnikateľa *PIL* a nemocníc skupiny podnikateľa *NaP Holding* kam chodili pacienti z daných okresov, úrad použil údaje od ZP *Dôvera* za rok 2012. Z dát vyplýva, že z daných okresov pacienti významnejšie navštevovali už len FNsP Banská Bystrica, a to z okresu Banská Štiavnica to bol [.....] % pacientov, z okresu Žiar nad Hronom [.....] % a z okresu Žarnovica [.....] % pacientov.

Tabuľka 14 – Hospitalizácie pacientov z daných okresov v Nemocnici Žiar nad Hronom

	Žiar nad Hronom				Banská Štiavnica				Žarnovica			
	2009	2010	2011	2012	2009	2010	2011	2012	2009	2010	2011	2012
Celkový počet hospitalizácií	[...]	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
z toho hospitalizácie v Nemocnici Žiar nad Hronom	[...]	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
podiel hospitalizácií v Nemocnici Žiar nad Hronom %	[...]	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

79. Z uvedených dát vyplýva, že priestorový relevantný trh, na ktorom pôsobí Nemocnica Žiar nad Hronom s prevádzkami v Žiari nad Hronom a Banskej Štiavnici je okres Žiar nad Hronom, Banská Štiavnica a Žarnovica.

Jednotlivé odbornosti

80. Z hospitalizácií v Nemocnici Žiar nad Hronom členených podľa jednotlivých odborností vyplýva, že v tejto nemocnici boli hospitalizovaní hlavne pacienti z okresov Banská Štiavnica, Žarnovica a Žiar nad Hronom. V žiadnej odbornosti nebol identifikovaný významnejší počet hospitalizácií (10 % a viac) z iného okresu. Avšak hospitalizácie z nasledujúcich okresov v Nemocnici Žiar nad Hronom na oddeleniach gynekológia, neonatológia a dlhodobo chorých v priebehu sledovaného obdobia rokov 2009 až 2012 rástli, pričom v roku 2012 dosiahli hospitalizácie na oddelení gynekológia z okresu Prievidza [.....] %, v odbornosti neonatológia z okresu Prievidza [.....] % a na oddelení dlhodobo chorých z okresu Zvolen [.....] %.

81. Z pohľadu koľko pacientov - poistencov ZP *Dôvera* z daného okresu v danej odbornosti navštevovalo Nemocnicu Žiar nad Hronom vyplýva, že v roku 2012 [.....] % pacientov z okresu Prievidza v odbornosti gynekológia bolo hospitalizovaných v Nemocnici Žiar nad Hronom, v odbornosti neonatológia [.....] % a z okresu Zvolen v odbornosti dlhodobo chorých [.....] % pacientov bolo hospitalizovaných v Nemocnici Žiar nad Hronom v prevádzke Banská Štiavnica.

Tabuľka 15 - Podiel hospitalizácií pacientov z daných okresov v Nemocnici v Žiari nad Hronom na celkovom počte hospitalizácií v danej nemocnici v členení podľa jednotlivých odborností

odbornosti	Žiar nad Hronom				Banská Štiavnica				Žarnovica			
	2009	2010	2011	2012	2009	2010	2011	2012	2009	2010	2011	2012
vnútorné lekárstvo	[...]	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
gynekológia	[...]	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

neonatológia	[... ..]	[... ..]	[... ..]
dlhodobo chorých*	[... ..]	[... ..]	[... ..]
neuroológia**	[... ..]	[... ..]	[... ..]
chirurgia**	[... ..]	[... ..]	[... ..]
pediatria**	[... ..]	[... ..]	[... ..]

*oddelenie sa nachádza len v prevádzke Banská Štiavnica, **oddelenie sa nachádza len v prevádzke Žiar nad Hronom

82. Podiel hospitalizácií pacientov - poistencov ZP *Dôvera* z jednotlivých okresov Žiar nad Hronom, Banská Štiavnica a Žarnovica hospitalizovaných v Nemocnici Žiar nad Hronom a celkovom počte hospitalizácií týchto pacientov z daného okresu z hľadiska jednotlivých odborností v jednotlivých rokoch 2009 až 2012 uvádza Tabuľka 16.

83. Pre identifikáciu ostatných nemocníc, úrad použil údaje od ZP *Dôvera* za rok 2012. Okrem nasledujúcich prípadov, neboli z daných okresoch v jednotlivých odbornostiach významnejšie hospitalizácie v iných nemocniciach. V odbornosti pediatria bolo z okresu Žiar nad Hronom hospitalizovaných [.....] % pacientov v DFNSP BB a z Banskej Štiavnice [.....] % rovnako v DFNSP BB. Z okresu Banská Štiavnica boli hospitalizovaní pacienti v danej odbornosti vo významnej miere ešte v Nemocnici Zvolen, a to [.....] %. V odbornosti chirurgia boli vo výraznej miere hospitalizovaní pacienti vo FNSP Banská Bystrica z okresu Žarnovica [.....] %), Žiar nad Hronom [.....] %) a z Banskej Štiavnice ([.....] %). Ostatné hospitalizácie boli nevýznamné.

Tabuľka 16 – Podiel hospitalizácií pacientov z jednotlivých okresov hospitalizovaných v Nemocnici Žiar nad Hronom a celkovom počte hospitalizácií pacientov z daného okresu

	Žiar nad Hronom				Banská Štiavnica				Žarnovica			
Nemocnica Žiar nad Hronom	2009	2010	2011	2012	2009	2010	2011	2012	2009	2010	2011	2012
vnútorné lekárstvo	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]
gynekológia	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]
neonatológia	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]
dlhodobo chorých*	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]
neuroológia**	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]
chirurgia**	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]
pediatria**	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]	[... ..]

*oddelenie v prevádzke v Banskej Štiavnici, **oddelenie v prevádzke len v Žiari nad Hronom

84. Z migračných dát predložených v Oznámení koncentrácie a z dát získaných úradom od ZP *Dôvera* vyplývajú nasledujúce skutočnosti:

- v odbornostiach vnútorné lekárstvo, neonatológia, neuroológia a chirurgia je možné za priestorový relevantný trh považovať okresy Banská Štiavnica, Žarnovica a Žiar nad Hronom, na ktorých pôsobí Nemocnica Žiar nad Hronom,

88. Rozhodovanie ZP pri výbere nemocníc, s ktorými uzatvorí zmluvu, ovplyvňuje aj legislatíva (regulácia), v prípade nemocníc je to hlavne povinnosť zabezpečiť zdravotnú starostlivosť v rozsahu minimálnej siete, povinnosť zazmluvniť pevnú sieť a koncovú sieť.
89. Pri nemocniciach je legislatívou¹⁷ stanovená minimálna sieť, ktorá určuje aký najmenší počet nemocničných lôžok (členených podľa odborností) musí ZP zazmluvniť v jednotlivých samosprávnych krajoch. Cieľom tejto legislatívnej úpravy je zabezpečiť pacientom primeranú dostupnosť zdravotnej starostlivosti. Koncept minimálnej siete teda núti ZP obstarávať ÚZS minimálne na úrovni samosprávneho kraja.
90. Ohľadne nákupu ÚZS je legislatívou taktiež určená pevná sieť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, na základe ktorej každá ZP musí mať zazmluvnenú tzv. pevnú sieť nemocníc tak, aby pre každý okres SR bolo splnené, že aspoň jedna nemocnica zaradená do pevnej siete sa nachádza na území príslušného okresu alebo na území okresu susediaceho s príslušným okresom, pričom nemocnice v pevnej sieti musia zabezpečiť 24 hodinovú dostupnosť pre urgentný príjem, anesteziológiu, chirurgiu, vnútorné lekárstvo alebo kardiológiu, neurológiu, gynekológiu, neonatológiu, pediatriu¹⁸, nemocničnú lekáreň, rádiodiagnostiku (vrátane CT), klinickú biochémiu, hematológiu a transfuziológiu. Zazmluvnením pevnej siete sa teda má zabezpečiť, aby každý poistenec mal 24 hodinový prístup k nemocnici spĺňajúcej určitý minimálny štandard buď vo svojom okrese kde býva alebo v susednom okrese. Cieľom pevnej siete je zabezpečiť pacientom dostupnú neodkladnú zdravotnú starostlivosť. S nemocnicami zaradenými do pevnej siete a do koncovej siete ZP musia uzatvoriť zmluvu. Pevnú sieť si určuje sama ZP vždy k 1. januáru.
91. Ako vyplýva aj z predchádzajúcej rozhodovacej praxe úradu, ZP okrem legislatívnych podmienok (verejná minimálna sieť, pevná sieť a koncová sieť) musí pri obstarávaní ÚZS zohľadňovať aj hľadisko pacienta – poistenca, teda to, do ktorej nemocnice je zvyknutý a ochotný chodiť, pretože v prípade nezazmluvnenia takejto nemocnice ZP riskujú prepoistenie sa poistenca do inej ZP, ktorá s daným zariadením zmluvu uzatvorenú má. Uvedené v predmetnom správnom konaní potvrdili niektoré zo ZP.
92. Pri obstarávaní ÚZS ZP prihliadajú na nákup zdravotnej starostlivosti na úrovni jednotlivých odborností/oddelení, nie nemocníc ako celkov. To znamená, že môžu zazmluvniť určité oddelenia nemocnice a určité nie.
93. Z uvedeného popisu systému obstarávania zdravotnej starostlivosti vyplýva, že tovarovú a priestorovú dimenziu obstarávania zdravotnej starostlivosti ZP možno stotožniť s tovarovou a priestorovou dimenziou trhu poskytovania zdravotnej starostlivosti nemocnicami.

¹⁷ Nariadenie č. 640/2008 Z.z. o verejnej minimálnej sieti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

¹⁸ Ak má ZP zazmluvnenú pediatriu vo fakultnej/univerzitnej nemocnici, nemocnica v pevnej sieti v danom alebo susedných okresoch nemusí prevádzkovať pediatrické oddelenie.

B. Postavenie zdravotníckych zariadení kontrolovaných účastníkmi koncentrácie na relevantnom trhu

94. Z vyššie uvádzaného popisu relevantných trhov, na ktorých pôsobia nemocnice patriace do ekonomickej skupiny podnikateľa *NaP Holding* ako aj ostatné nemocnice, ktoré predstavujú resp. môžu predstavovať ich konkurenciu, či už aktuálnu alebo potenciálnu (časť IV.2.1 A.1 tohto rozhodnutia) vyplýva, že Nemocnica Rimavská Sobota a Nemocnica Žiar nad Hronom majú významné postavenie na identifikovaných relevantných trhoch v oblasti poskytovania ÚZS.
95. Uvedené nemocnice sú zároveň [...] ZP pri obstarávaní zdravotnej starostlivosti. - [...] *informácia vyplývajúca z analýzy úradu na základe údajov uvádzaných v Oznámení koncentrácie a získaných úradom od ZP Dôvera, ktoré boli označené ako obchodné tajomstvo*
96. ZP musia obstarávať ÚZS na lokálnej úrovni, čo vyplýva jednak z legislatívy (minimálna, pevná a koncová sieť) a jednak z hľadiska pacienta, ktorý preferuje ľahkú dostupnosť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.
97. Podnikateľ *PIL* predmetnou koncentráciou nadobúda poskytovateľov ÚZS v BBSK. V oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti v BBSK pôsobia tri ZP – štátna *VšZP* a súkromné poisťovne *Dôvera* a *Union*. Vo všeobecnosti možno konštatovať, že pre nemocnice sú ZP dôležitými partnermi, pretože rozhodujúcu časť príjmov nemocníc predstavujú práve platby ZP, iné zdroje tvoria iba marginálnu časť príjmov.
98. ZP *VšZP* má pri obstarávaní zdravotnej starostlivosti významné postavenie. Nakoľko je v nej poistený najväčší počet poistencov, je pre nemocnice [.]. V nasledujúcej tabuľke je uvedené, aký je percentuálny pomer platieb jednotlivých ZP na príjmoch nemocníc (v tabuľke sú uvedené nemocnice účastníka koncentrácie, ktoré majú významné postavenie na identifikovaných relevantných trhoch a ich najbližší aktuálni alebo potenciálni konkurenti). - [...] *obchodné tajomstvo, informácia vyplývajúca z dát predložených oslovenými nemocnicami*

Tabuľka 17 – Pomer platieb jednotlivým nemocniciam za poskytnutú ÚZS v %

Nemocnica	Pomer platieb v % (rok 2012)		
	VšZP	Dôvera	Union
<i>Nemocnice účastníkov koncentrácie</i>			
Nemocnica Žiar nad Hronom	[...]	...	...] ¹
Nemocnica Rimavská Sobota	[...]	...	...] ¹
<i>Ostatné nemocnice</i>			
Gemerclinic Hnúšťa	[...]	[...]	[...] ²
Nemocnica Revúca	34	53	13
Nemocnica Lučenec	[...]	[...]	[...] ³
Nemocnica Handlová	[...]	[...]	[...] ³
Nemocnica Prievidza	[...]	[...]	[...] ³
FNsP Banská Bystrica	71	23	6
Nemocnica Zvolen	72	24	4

[...]¹ obchodné tajomstvo podnikateľa *PIL*

[...]² obchodné tajomstvo, informácia vyplývajúca z analýzy úradu na základe informácií poskytnutých ZP

[...]³ obchodné tajomstvo úradom oslovených nemocníc

99. Pri nemocniciach uvedených v Tabuľke 17 platby ZP *Dôvera* tvorili v roku 2012 približne [.] % z ich celkových príjmov, pričom aj nemocnice s nižším podielom platieb od ZP *Dôvera* sa vyjadrili, že bez zmluvy s touto ZP by nedokázali dlhodobo prevádzkovať lôžkovú časť nemocnice. - [...] *obchodné tajomstvo, informácia vyplývajúca z analýzy úradu na základe údajov predložených uvedenými nemocnicami, ktoré boli označené ako obchodné tajomstvo*
100. Z uvedeného vyplýva, že ZP *Dôvera* má [.] v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti vo vzťahu k nemocniciam. - [...] *obchodné tajomstvo, informácia vyplývajúca z dát predložených oslovenými nemocnicami*

C. Posúdenie koncentrácie zo súťažného hľadiska

101. Podľa účastníka konania predmetná koncentrácia nevedie k súťažným problémom, nakoľko koncentráciou nedochádza k žiadnemu alebo len minimálnemu horizontálnemu prekrytiu aktivít účastníkov koncentrácie na jednotlivých relevantných trhoch v oblasti poskytovania ÚZS, na ktorých účastníci koncentrácie pôsobia. Podľa účastníka konania koncentráciou tiež nedôjde k zmene pokiaľ ide o vyjednávaciu silu danej skupiny nemocníc voči ZP.
102. Oznámení koncentrácie sa uvádza, že k prekrytiu poskytovania služieb v rámci ÚZS (nad 10%) ekonomických skupín účastníkov koncentrácie dochádza v:
- okrese Žiar nad Hronom v odbornosti chirurgia, a to medzi Nemocnicou Žiar nad Hronom a spoločnosťou Mammacentrum Banská Bystrica,
 - okrese Revúca v odbornostiach neurológia a psychiatria, a to medzi Nemocnicou Rimavská Sobota a Nemocnicou Rožňava.
103. Podľa názoru Oznamovateľa koncentrácie napriek prekrytiu služieb medzi týmito podnikateľmi v týchto odbornostiach, nejedná sa o reálne ovplyvnenie predmetných trhov ÚZS, pretože:
- v prípade prekrytia medzi Nemocnicou Žiar nad Hronom a Mammacentrum Banská Bystrica prakticky nejde o prekrytie služieb toho istého typu (spoločnosť Mammacentrum Banská Bystrica sa orientuje na onkologické ochorenia žien a výhradne v tejto oblasti poskytuje služby ÚZS, pričom Nemocnica Žiar nad Hronom poskytuje služby všeobecnej nemocnice, a teda aj všeobecné úkony v odbore chirurgia),
 - v prípade prekrytia služieb Nemocnice Rimavská Sobota a Nemocnice Rožňava pre pacientov z okresu Revúca v odbornosti psychiatria a neurológia, z analýzy migračných dát upresnených o informáciu ohľadne PSČ pacientov vyplýva, že k prekrytiu dochádza len v minimálnom rozsahu, a to v meste Tornaľa.
104. Úrad na základe podkladov a informácií získaných v predmetnom správnom konaní tak, ako je vyššie uvedené zistil, že v prípade poskytovania ÚZS v dôsledku posudzovanej koncentrácie nedochádza k výraznému horizontálnemu prekrytiu aktivít ekonomických skupín účastníkov koncentrácie, pričom zbral do úvahy charakter jednotlivých zdravotníckych zariadení pôsobiacich na identifikovaných relevantných trhoch. Na základe uvedeného úrad neidentifikoval

obavu z narušenia súťaže z hľadiska horizontálneho posúdenia účinkov predmetnej koncentrácie v oblasti poskytovania služieb ÚZS.

105. Rovnako oslovené konkurenčné nemocnice nevyjadrili vo vzťahu k horizontálnemu prekrytiu aktivít účastníkov koncentrácie žiadne súťažné obavy.

106. Predmetná koncentrácia je vo svojej podstate hlavne koncentráciou vertikálnou, nakoľko ňou dochádza k prepojeniu nemocníc kontrolovaných podnikateľom *NaP Holding*, nad ktorými podnikateľ *PIL* predmetnou koncentráciou získava nepriamu výlučnú kontrolu, so *ZP Dôvera*, ktorá patrí do ekonomickej skupiny podnikateľa *PIL*. Možným negatívnym dopadom vertikálnych koncentrácií nie je priama strata súťažného tlaku medzi účastníkmi koncentrácie, ale skôr zmena správania sa koncentrujúcich spoločností voči svojim konkurentom tak, že to bude na úkor spotrebiteľov.

107. Konkrétne v tomto prípade možno uvažovať o dvoch formách potenciálnych negatívnych dopadov koncentrácie:

1. nemocnice účastníkov koncentrácie sa môžu správať „v prospech *ZP Dôvera*“, teda môžu vyžadovať vyššie platby resp. iné výhodnejšie zmluvné podmienky za poskytovanú zdravotnú starostlivosť od *VšZP* a *Union*; výsledkom takéhoto správania môže byť oslabenie pozície *VšZP* a *Union*,
2. *ZP Dôvera* sa môže správať „v prospech svojich nemocníc“, teda môže poskytovať horšie zmluvné podmienky (nižšie ceny, limity) konkurentom nemocníc účastníkov koncentrácie pri obstarávaní zdravotnej starostlivosti, čím môže dôjsť k oslabeniu pozície týchto konkurenčných nemocníc.

108. V rámci posudzovania dopadov koncentrácie sa úrad zaoberal otázkou nakoľko sú vyššie uvedené možné negatívne dopady reálne – teda či je možné, aby sa podnikateľ *PIL* v prípade realizácie predmetnej koncentrácie správal uvedeným spôsobom, či a nakoľko bude motivovaný sa tak správať a či by takéto prípadné správanie mohlo mať negatívny dopad na hospodársku súťaž v neprospech spotrebiteľa.

Vyžadovanie výhodnejších zmluvných podmienok nemocnicami patriacimi do ekonomických skupín účastníkov koncentrácie od VšZP a Union

109. Ako je už uvedené vyššie, niektoré nemocnice, nad ktorými podnikateľ *PIL* v prípade realizácie predmetnej koncentrácie získa nepriamu výlučnú kontrolu, konkrétne Nemocnica Rimavská Sobota a Nemocnica Žiar nad Hronom, majú významné postavenie na identifikovaných relevantných trhoch a zároveň sú [.....] *ZP*, ktoré pri obstarávaní zdravotnej starostlivosti [.....]. Uvedené vyplýva hlavne zo skutočnosti, že *ZP* musia zdravotnú starostlivosť obstarávať na lokálnej úrovni. - [...] *obchodné tajomstvo informácia vyplývajúca z analýzy úradu na základe údajov uvedených v Oznámení koncentrácie a údajov získaných od ZP Dôvera, ktoré boli označené ako obchodné tajomstvo*

110. Keďže vyššie uvedené nemocnice, nad ktorými podnikateľ *PIL* predmetnou koncentráciou získava nepriamu výlučnú kontrolu, [.....]* ZP pri obstarávaní zdravotnej starostlivosti a základné zmluvné náležitosti ako výber poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, cena a množstvo nakupovanej zdravotnej starostlivosti nie sú regulované alebo napr. legislatívnym spôsobom určené, nemocnice majú možnosť vyžadovať si rôzne zmluvné podmienky od ZP. [.....] ZP *Union*, ktorá uviedla: „[.....]
.....
.....
.....
.....]“ - [...] *obchodné tajomstvo, informácia vyplývajúca z analýzy úradu na základe údajov uvedených v Oznámení koncentrácie a údajov získaných od ZP Dôvera, ktoré boli označené ako obchodné tajomstvo; [...] obchodné tajomstvo ZP Union*

111. Na základe podkladov a informácií získaných úradom v predmetnom správnom konaní sa však nedá predpokladať, že aj prípadné vyžadovanie vyšších cien alebo priaznivejších platobných podmienok nemocnicami patriacimi do ekonomických skupín účastníkov koncentrácie by viedlo k takému oslabeniu VŠZP a *Union*, ktoré by malo negatívny dopad na identifikované relevantné trhy v oblasti poskytovania ÚZS. Výdavky jednotlivých ZP na ÚZS poskytovanú nemocnicami, ktoré sú kontrolované podnikateľom *NaP Holding* a ktoré patria do ekonomickej skupiny podnikateľa *PIL* (vrátane tých, ktoré nie sú nevyhnutnými partnermi ZP), tvoria len zanedbateľnú časť výdavkov jednotlivých ZP. Konkrétne, u každej zo ZP platby nemocniciam, ktoré patria do ekonomických skupín účastníkov koncentrácie, súhrnne predstavujú len [...] ¹⁹ % celkových výdavkov danej ZP na zdravotnú starostlivosť ²⁰. - [...] *výpočet úradu na základe informácií získaných od VŠZP, Dôvera a Union, pričom Union a Dôvera uviedli, že sa jedná o ich obchodné tajomstvo*

112. Vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti úrad z podkladov a informácií získaných v predmetnom správnom konaní nezistil, že by koncentrácia viedla k oslabeniu pozície ZP VŠZP a *Union* v dôsledku získania nepriamej výlučnej kontroly podnikateľom *PIL* nad zdravotnými zariadeniami kontrolovanými podnikateľom *NaP Holding*, ktoré poskytujú ÚZS.

Uplatňovanie horších podmienok ZP Dôvera vo vzťahu ku konkurentom nemocníc, ktoré bude podnikateľ PIL kontrolovať

113. Druhým potenciálnym problémom, ktorý bol v rámci posúdenia predmetnej koncentrácie preskúmaný, bolo možné uprednostňovanie nemocníc kontrolovaných podnikateľom *PIL* zo strany ZP *Dôvera*, na úkor ostatných nemocníc (prostredníctvom výhodnejších zmluvných podmienok pre nemocnice podnikateľa *PIL* a nevýhodnejších zmluvných podmienok pre okolité nemocnice) a tak vytlačanie konkurenčné nemocnice z identifikovaných relevantných trhov.

¹⁹ Podiel nemocníc patriacich do ekonomickej skupiny podnikateľa *NaP Holding* na celkových výdavkoch je [...] %- [...] obchodné tajomstvo, výpočet úradu na základe informácií získaných od VŠZP, Dôvera a Union, pričom Union a Dôvera uviedli, že sa jedná o ich obchodné tajomstvo

²⁰ Čo sa týka ZP VŠZP, platby nemocniciam, ktoré patria do ekonomických skupín účastníkov koncentrácie, súhrnne predstavujú cca 1,5 % celkových výdavkov ZP VŠZP na zdravotnú starostlivosť.

114. Čo sa týka cien, ktoré ZP platia za poskytovanú zdravotnú starostlivosť nemocniciam, tieto nie sú regulované. Sú výsledkom dohodovacieho konania medzi ZP a nemocnicou. Ceny (úhrady sa poskytovanú zdravotnú starostlivosť) sa líšia jednak aj medzi ZP pre tú istú nemocnicu, ako aj medzi nemocnicami jednej ZP.
115. Ako vyplýva z predchádzajúcej rozhodovacej praxe úradu, ceny za poskytnutú ÚZS sa určujú ako paušál za ukončenú hospitalizáciu. Lieky a bežný zdravotnícky materiál poskytnuté pacientom ÚZS sú preplácané v rámci úhrady za výkony (t.j. za ukončenú hospitalizáciu). Nad rámec úhrady za hospitalizáciu sú hradené ZP iba finančne nákladné lieky a špecializovaný zdravotnícky materiál s predchádzajúcim súhlasom ZP (napr. onkoliečba cytostatikami – onkolieky v osobitnom režime). Zvlášť sa hradia výdavky na výkony SVaLZ. Platba za ukončenú hospitalizáciu je diferencovaná podľa typu nemocnice (napr. fakultná a regionálna) ako aj typu oddelenia (iná platba za ukončenú hospitalizáciu na oddelení chirurgie, gynekológie,...)²¹. Takto stanovená cena je akosi priemernou cenou za ukončenú hospitalizáciu, ktorá nezohľadňuje medicínsko – ekonomickú náročnosť konkrétneho pacienta - konkrétnu diagnózu, prípadné komplikácie, dĺžku hospitalizácie, závažnosť zdravotného stavu a pod. Reálne náklady spojené s liečbou konkrétneho pacienta môžu byť vyššie alebo nižšie ako cena za ukončenú hospitalizáciu dohodnutá medzi ZP a nemocnicou.
116. Čo sa týka „objemu, množstva“ nakupovanej zdravotnej starostlivosti, tento nie je v zmluve vyslovene nastavený, v zmysle zmluvy nemocnice majú poskytovať zdravotnú starostlivosť všetkým pacientom poistených v ZP, s ktorou majú uzatvorenú zmluvu²². Avšak vzhľadom na to, že zdroje na verejné zdravotné poistenie sú obmedzené a tiež s cieľom eliminovať nadspotrebu, ZP v zmluvách určujú určité limity – maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti (zväčša mesačný), ktorý bude ZP akceptovať. Pri stanovovaní tohto limitu ZP berú do úvahy historické údaje o poskytovanej zdravotnej starostlivosti, pokles alebo nárast počtu poistencov danej ZP a pod. Zdravotná starostlivosť poskytnutá nemocnicou nad tieto limity je riešená individuálne – závisí od ZP, nemocnice, druhu výkonu, či bude zdravotná starostlivosť poskytnutá nad limit preplatená alebo nie, prípadne ak bude preplatená, tak v akej výške.
117. Z úradom oslovených desiatich konkurenčných poskytovateľov ÚZS vyjadrili určitú obavu vyplývajúcu z vertikálneho prepojenia tri subjekty. Zvyšné subjekty, t.j. Nemocnica Levice, FNŠP Banská Bystrica, Nemocnica Šahy, Nemocnica Zlaté Moravce, Nemocnica Brezno a AGEL SK nevyjadrili v tejto súvislosti žiadne obavy, resp. napr. Nemocnica Prievidza sa nevedela vyjadriť k vplyvu koncentrácie na svoju činnosť.
118. Vo vzťahu k vertikálnemu prepojeniu ZP *Dôvera* a služieb ÚZS, Nemocnica Handlová vyjadrila obavu, že pri strategických rozhodnutiach sa ZP *Dôvera* môže prikláňať k zariadeniam, ktoré kontroluje podnikateľ *PIL* na úkor ostatných poskytovateľov ÚZS. Nemocnica Lučenec vyjadrila možnosť ovplyvnenia jej činnosti cez výšku platieb od ZP *Dôvera*, resp. nezazmluvnenia niektorých

²¹ Z tohto systému existujú určité výnimky, napr. platby za finančne náročnú zdravotnú starostlivosť sa riešia individuálne.

²² Ak ide o neodkladnú zdravotnú starostlivosť, túto poskytujú nemocnice aj poistencom tej ZP, s ktorou nemajú uzatvorenú zmluvu, pričom náklady im následne príslušná ZP uhradí.

činnosti, pričom však na druhej strane uviedla, že vzťahy so ZP *Dôvera* sú korektné. Nemocnica Revúca rovnako vyjadrila obavu vyplývajúcu z možného nezazmluvnenia niektorých oddelení nemocnice, čo by podľa jej vyjadrenia mohlo mať za následok zánik tohto zdravotníckeho zariadenia.

119. V rámci analýzy predmetných námietok v kontexte možnosti nezazmluvnenia nemocníc pôsobiacich na identifikovaných relevantných trhoch ZP *Dôvera* v dôsledku naplnenia verejnej minimálnej siete vlastnými nemocnicami úrad zbral do úvahy skutočnosť, že pre ZP nestačí mať zazmluvnené nemocnice na úrovni minimálnej siete, ale pri obstarávaní zdravotnej starostlivosti zohľadňujú aj hľadisko pacienta a teda nemocnice zazmluvňujú vo väčšej miere ako na úrovni minimálnej siete. Uvedené vyplýva ako z predchádzajúcej rozhodovacej praxe úradu, tak aj z podkladov a informácií získaných v predmetnom správnom konaní, pričom ZP *Dôvera* uviedla: „*Pri odzmluvňovaní zvažuje Dôvera aj prípadný dopad na rozhodovanie poistenca pri výbere zdravotnej poisťovne. ... Dôvera má za to, že odzmluvňovanie môže mať vplyv na rozhodovanie pacienta pri výbere zdravotnej poisťovne, ak dôjde k zásadnému obmedzeniu dostupnosti zdravotnej starostlivosti alebo je odzmluvnený kvalitný a efektívny poskytovateľ zdravotnej starostlivosti. Dôvera pri odzmluvňovaní vždy zvažuje aj uvedené aspekty...*“ A teda nie je možné predpokladať, že ZP *Dôvera* neuzatvorí zmluvy s ostatnými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti okrem vlastných nemocníc.

120. V rámci posudzovania možných negatívnych dopadov koncentrácie sa úrad zameral tiež na zisťovanie (aj v kontexte vyššie uvedených vyjadrení nemocníc), či je možné aby došlo k znevýhodňovaniu, vytlačaniu nemocníc, ktoré predstavujú hoci aj len potenciálnu konkurenciu nemocniciam patriacim do ekonomických skupín účastníkov koncentrácie a po vytlačení ktorých by pacienti prešli do nemocníc patriacich do ekonomických skupín účastníkov koncentrácie, a aký dopad by toto malo na identifikované relevantné trhy.

121. Aby úrad identifikoval najbližších konkurentov nemocníc patriacich do ekonomických skupín účastníkov koncentrácie, definoval priestorové relevantné trhy, na ktorých pôsobia nemocnice patriace do ekonomických skupín účastníkov koncentrácie a popísal ich štruktúry. Z analýz vyplynulo, ktoré nemocnice by mohli byť ovplyvnené predmetnou koncentráciou – ide o nemocnice, ktoré sú najbližšími konkurentmi nemocníc patriacich do ekonomických skupín účastníkov koncentrácie (alebo aj ich potenciálnymi konkurentmi):

Tabuľka 18 – Predmetnou koncentráciou potenciálne ovplyvnené nemocnice

Nemocnica	Počet odborností	Platby od ZP (tis. EUR) 2012	Z toho Dôvera %
Gemerclinic Hnúšťa	2	[...]	[...]
Nemocnica Revúca	7	[...]	[...]
Nemocnica Lučenec	14	[...]	[...]
Nemocnica Handlová	2	[...]	[...]
Nemocnica Prievidza	16	[...]	[...]
Nemocnica Zvolen	9	[...]	[...]

[...] obchodné tajomstvo, informácia spracovaná úradom na základe dát od ZP, ktoré ZP *Dôvera* a ZP *Union* označili ako obchodné tajomstvo

122. Z hodnotenia identifikácie relevantných trhov a ich štruktúr vyplynulo, že určité prekrytie „spádových území“ nemocníc kontrolovaných podnikateľom *NaP Holding* v roku 2012 existovalo len v prípade dvoch nemocníc:

- Nemocnica Rimavská Sobota a Gemerclinic Hnúšťa, a to v odbornosti dlhodobochorých a odbornosti vnútorné lekárstvo,
- Nemocnica Rimavská Sobota a Nemocnica Revúca, kde existovali významné toky pacientov pri niekoľkých odbornostiach (neonatológia, gynekológia, vnútorné lekárstvo, dlhodobochorých a chirurgia).

123. Vyššie uvedené nemocnice, ktoré nepatria do ekonomickej skupiny *NaP Holding*, však možno skôr považovať za nemocnice, ktorým potenciálne môžu konkurovať nemocnice účastníkov koncentrácie, no ktoré nedokážu významne konkurovať nemocniciam patriacim do ekonomických skupín účastníkov koncentrácie, teda existujúcu pozíciu nemocníc, ktoré predmetnou koncentráciou nadobudne podnikateľ *PIL* významne neovplyvňujú, a to z nasledujúcich dôvodov: Gemerclinic Hnúšťa poskytuje ÚZS len v dvoch odbornostiach, a to dlhodobochorých a vnútorné lekárstvo; toky pacientov v roku 2012 z okresu Rimavská Sobota do okresu Revúca v odbornostiach, ktoré v rámci ÚZS poskytuje Nemocnica Revúca nedosiahli hranicu minimálne 10 %.

124. Vo vzťahu k ostatným poskytovateľom ÚZS úrad zistil, že tu nedochádza k prekrytiu spádových území nemocníc účastníkov koncentrácie s ich spádovými územiami.

125. V rámci hodnotenia toho, či a nakoľko môže ZP *Dôvera* stanovovaním rozdielnych zmluvných podmienok ovplyvniť štruktúru trhu, treba zohľadniť aj skutočnosť, že oblasť poskytovania zdravotnej starostlivosti nie je štandardným podnikateľským trhom a vývoj na tomto trhu je ovplyvnený aj rôznymi vyššie uvedenými faktormi, ktoré na klasických podnikateľských trhoch neexistujú.

126. Vzhľadom na tieto skutočnosti, ako aj vzhľadom na existenciu mechanizmu vyjednávania uzatvárania zmlúv medzi poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a ZP, v rámci ktorého významnú úlohu zohráva ANS (v tomto smere sa i k dopadom predmetnej koncentrácie vyjadrila napríklad ZP *VšZP*²³), úradu nezistil, že by v dôsledku posudzovanej koncentrácie došlo k uplatňovaniu horších podmienok ZP *Dôvera* vo vzťahu ku konkurentom nemocníc, ktoré podnikateľ *PIL* kontroluje a v prípade realizácie predmetnej koncentrácie bude kontrolovať.

²³ ZP *VšZP* uviedla, že za všetkých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti bez výnimky o podmienkach zmluvy rokuje vždy príslušná stavovská organizácia alebo záujmové združenie (napr. Asociácia nemocníc Slovenska – ANS), pričom pokiaľ poskytovateľov zdravotnej starostlivosti súhlasí s podmienkami zmluvy, osobné individuálne rokovanie sa neuskutočňuje; z dôvodu rokovania jednotlivých podmienok s príslušnými stavovskými organizáciami alebo záujmovými združeniami sú teda zmluvy jednotné, líšia sa iba z pohľadu rozsahu odborností poskytovanej zdravotnej starostlivosti.

ZP *VšZP* tiež k dôsledkom predmetnej koncentrácie uviedla, cit.: „Vzhľadom na to, že...ústavné zdravotnícke zariadenia patriace pod podnikateľov *PIL* a *NaP Holding* sú členmi Asociácie nemocníc Slovenska a ceny za poskytovanú ústavnú zdravotnú starostlivosť sú výsledkom dohodovacieho konania na spoločných rokovaníach *VšZP* a Asociácie nemocníc Slovenska, ktorá aj tieto ÚZZ zastupuje, predmetná koncentrácia nebude mať vplyv na oblasť poskytovania zdravotného poistenia ani na oblasť nákupu zdravotnej starostlivosti.“

Záver ohľadne vplyvu predmetnej koncentrácie na hospodársku súťaž v oblasti poskytovania ÚZS

127. Vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti úrad nezistil, že by v dôsledku predmetnej koncentrácie došlo k negatívnym vplyvom na hospodársku súťaž v oblasti poskytovania ÚZS, a to ako z hľadiska horizontálneho posúdenia predmetnej koncentrácie, tak z hľadiska jej vertikálneho posúdenia, a teda predmetná koncentrácia značne nenaruší účinnú hospodársku súťaž na identifikovaných relevantných trhoch v oblasti poskytovania ÚZS, najmä v dôsledku vytvorenia alebo posilnenia dominantného postavenia podnikateľa *PIL*.

IV.2.2 AZS

128. Podnikateľ *PIL* v SR poskytuje služby AZS prostredníctvom nasledujúcich nepriamo kontrolovaných zdravotníckych zariadení:

- Železničná nemocnica s poliklinikou – prevádzky Bratislava a Zvolen,
- Euromedix – prevádzka Bratislava;
- Priemyselné zdravotnícke centrum ProCare – prevádzka Bratislava,
- PRO SANUS – prevádzka Bratislava,
- Mestská poliklinika Sereď – prevádzka Sereď,
- Medicínske centrum Nitra – prevádzka Nitra,
- Mammacentrum sv. Agáty ProCare – prevádzka Banská Bystrica,
- Nemocnica Partizánske – prevádzka Partizánske,
- Nemocnica Rožňava – prevádzka Rožňava,
- Nemocnica Spišská Nová Ves – prevádzka Spišská Nová Ves,
- ProCare - prevádzky Žiar nad Hronom a Košice,
- Železničné zdravotníctvo Košice – prevádzka Košice,
- Nemocnica Humenné – prevádzka Humenné a Medzilaborce,
- Nemocnica Michalovce – prevádzka Michalovce,
- Vranovská nemocnica – prevádzky Vranov nad Topľou a Stropkov,
- Nemocnica Svidník – prevádzka Svidník,
- Nemocnica Trebišov – prevádzka Trebišov,
- ON-GYA Prešov.

129. Podnikateľ *NaP Holding* poskytuje AZS prostredníctvom nasledujúcich nepriamo kontrolovaných zdravotníckych zariadení:

- Nemocnica Žiar nad Hronom - prevádzky v Žiari nad Hronom, Banskej Štiavnici, Kremnici a Žarnovici,
- Nemocnica Rimavská Sobota.

A. Relevantné trhy

1. Poskytovanie AZS

130. Ako vyplýva zo zistení z predchádzajúcej rozhodovacej praxe úradu, služby AZS sa poskytujú osobe, ktorej zdravotný stav nevyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti dlhšie ako 24 hodín. AZS je poskytovaná všeobecnými a špecializovanými lekármi, ktorí môžu pôsobiť v rámci nemocničnej polikliniky, samostatnej polikliniky alebo majú samostatnú ambulanciu.

131. AZS sa delí na všeobecnú (všeobecný lekár pre dospelých a všeobecný lekár pre deti a dorast), špecializovanú (gynekologická starostlivosť a zubno – lekárska starostlivosť) a špecializovanú inú (ostatné odbornosti, napr. neurológia, oftalmológia, ortopédia,...)²⁴.
132. V Oznámení koncentrácie účastník konania pod všeobecnú ambulantnú zdravotnú starostlivosť zaradil aj gynekologickú a zubno – lekársku ambulantnú starostlivosť (ďalej len „VAS“), pretože hoci sú tieto služby v rámci legislatívy zaradené do špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti (ďalej len „ŠAS“), majú podľa účastníka konania znaky typické pre všeobecnú ambulantnú starostlivosť – poskytovanie pravidelných preventívnych prehliadok, ďalej týchto ambulancií je dosť veľké množstvo (v porovnaní s ostatnou ŠAS), čo súvisí s tým, že ide o lekárov prvého kontaktu, pre ktorých je typická vysoká navštevovanosť pacientov, pričom každý lekár má určitú kapacitu, ktorá sa nedá ďalej rozšíriť.
133. S vyššie uvedeným sa úrad aj vzhľadom na predchádzajúcu rozhodovaciu prax stotožnil a na účely tohto konania nepovažoval gynekologickú a zubno-lekársku starostlivosť za zdravotnú starostlivosť poskytovanú v rámci ŠAS.
134. V rámci AZS existuje niekoľko desiatok odborností a služby AZS poskytujú tisíce subjektov (uvedené je možné odvodiť od počtu zazmluvnených lekárskech miest zdravotnými poisťovňami, ktorých bolo v roku 2012 pre VAS, gynekológiu a stomatológiu 18 423,19 a pre ŠAS 15 775,47²⁵).
135. Keďže podnikateľ *PIL* v prípade realizácie predmetnej koncentrácie bude kontrolovať zanedbateľný počet všeobecných ambulancií pre dospelých, všeobecných ambulancií pre deti a dorast, gynekologických a zubno – lekárske ambulancií v porovnaní s celkovým počtom subjektov poskytujúcich túto AZS, ako aj vzhľadom na to, že ZP je povinná uzatvoriť zmluvu s každým všeobecným lekárom pre dospelých a každým všeobecným lekárom pre deti a dorast, ktorý má aspoň jedného poistenca danej ZP, nevzniká v prípade realizácie predmetnej koncentrácie pri týchto odbornostiach súťažný problém, a teda úrad sa ďalej týmito odbornosťami nezaoberal.
136. V ďalšom kroku sa preto úrad zaoberal tovarovým a priestorovým vymedzením relevantného trhu vo vzťahu k ŠAS.

Tovarový relevantný trh

137. Predmetnou koncentráciou podnikateľ *PIL* získava nepriamu výlučnú kontrolu nad zdravotníckymi zariadeniami, ktoré poskytujú najmä ŠAS (nemocničné polikliniky prevádzkované nemocnicami, ktoré sú kontrolované podnikateľom *NaP Holding*). Pre ŠAS je typické to, že ide o lekárov druhého kontaktu, ich potreba je z pohľadu klienta nižšia, preto aj hustota týchto ambulancií je v porovnaní s VAS nižšia.

²⁴ Zákon č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

²⁵ Zdroj: Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, Správa o stave vykonávania verejného zdravotného poistenia za rok 2012, Príloha č. 24.

138. ŠAS je možné členiť podľa jednotlivých odborností, pretože každá odbornosť je zameraná na diagnostiku a liečbu iného typu ochorenia, na základe čoho jednotlivé odbornosti nie sú z pohľadu potrieb pacientov zastupiteľné. Preto z tovarového hľadiska by bolo možné definovať tovarové relevantné trhy až na úrovni jednotlivých špecializačných odborov. Keďže niektoré odbornosti sú čiastočne vzájomne zastupiteľné alebo na druhej strane, niektoré odbornosti môžu mať ešte rôzne užšie špecializácie (chirurgia – cievna chirurgia, onkológia v chirurgii a pod.), účastník konania pri vymedzení tovarových relevantných trhov v rámci Oznámenia koncentrácie vytvoril kategórie odborností, kde sa špecializované odbory, ktoré sú sčasti zastupiteľné, zahŕňajú do jedného tovarového relevantného trhu. Toto zoskupenie odborností úrad na účely tohto konania akceptoval a pri hodnotení relevantných trhov vychádzal z údajov za zlúčené odbornosti tak, ako ich navrhol účastník konania. Akým spôsobom boli odbornosti zlučované je uvedené v nasledujúcej tabuľke²⁶:

Tabuľka 19 – Zlúčenie odborností

<i>Zlúčená odbornosť</i>	<i>Odbornosť príp. názov ambulancie</i>
Vnútorné lekárstvo	Interná ambulancia
Infektológia	Infektologická ambulancia
Pneumológia a ftizeológia (ďalej „pneumológia“)	TaRCH ambulancia (tuberkulózne a respiračné choroby), TaPCH ambulancia (pneumológia a ftizeológia)
Neurológia	Neurologická ambulancia, Verebrogénna poradňa, EEG ambulancia, Neurofyziológická ambulancia, Ambulancia pediatrická neurológia
Psychiatria	Psychiatrická ambulancia, Detská psychiatria, Ambulancia klinickej psychológie, Psychologická ambulancia
Pracovné lekárstvo	Pracovné lekárstvo, Klinické pracovné lekárstvo, Klinické pracovné lekárstvo a toxikológia
Všeobecná starostlivosť o deti a dorast	Všeobecná starostlivosť o deti a dorast, Pediatrická poradňa, Detská interná ambulancia
Gynekológia a pôrodnictvo	Gynekologická ambulancia, Ambulancia rizikového tehotenstva, Ambulancia pre plánované rodičovstvo, Ambulancia onkológia v gynekológii, Onkocytologická ambulancia, Detská gynekológia, Psychofyzická príprava na pôrod
Chirurgia	Chirurgická ambulancia, Mamárna poradňa, Ambulancia hrudnej chirurgie, Chirurgická cievna ambulancia, Onkológia v chirurgii
Ortopédia	Ortopedická ambulancia, Traumatologická ambulancia/ Ambulancia úrazovej chirurgie, Telovýchovné lekárstvo
Urológia	Urodynamická ambulancia
Otorinolaryngológia	ORL ambulancia, Foniatrická ambulancia, Audiometria
Oftalmológia	Očná ambulancia, Očná ambulancia glaukom, Ortoptika
Stomatológia	Stomatologické obvodné služby, Čelustná ortopédia
Dermatovenerológia	Dermatovenerologická ambulancia, Venerologická ambulancia
Klinická onkológia	Onkologická ambulancia/Ambulancia klinickej onkológie, POKO ambulancia – pľúcna, Chemoterapeutická ambulancia, Onkochirurgická ambulancia, Rádioterapeutická ambulancia, Chemoterapia nádorov
Všeobecné lekárstvo	Ambulancia praktického/všeobecného lekára
Fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	Rehabilitačná ambulancia/FRO ambulancia, Detská rehabilitačná ambulancia

²⁶ Okrem ŠAS sú tu pre komplexnosť uvedené aj zlúčené odbornosti všeobecné lekárstvo/všeobecná starostlivosť o deti a dorast, gynekológia a pôrodnictvo a stomatológia, hoci týmito službami AZS nebolo potrebné sa z vyššie uvedených dôvodov bližšie zaoberať.

Hematológia a transfuziológia (ďalej „hematológia“)	Hematologická ambulancia, Hematológia a transfuziológia, Onko hematológia
Klinická imunológia a alergiológia	Alergiologická ambulancia, Detská imunoalergiológická ambulancia
Reumatológia	Reumatologická ambulancia
Algeziológia	Algeziológia
Gastroenterológia	Gastro ambulancia, Endoskopia, Detská gastroenterológia, Detská GIT poradňa
Kardiológia	Kardiologická ambulancia, Angiológia, Detská kardiologická ambulancia
Diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy	Diabetologická ambulancia
Neonatológia	Novorodenecká ambulancia, Ambulancia rizikových novorodencov
GeriatRIA	Geriatrická ambulancia
Lekárska genetika	Genetická ambulancia
Nefrológia	Nefrologická ambulancia, Pediatrická nefrológia
Endokrinológia	Endokrinologická ambulancia, Pediatrická endokrinológia
Klinická logopédia	Logopedická ambulancia

Priestorový relevantný trh

139. Ako vyplýva z predchádzajúcej rozhodovacej praxe úradu, významným kritériom pri výbere poskytovateľa AZS je dostupnosť, a teda priestorové relevantné trhy poskytovania AZS sú lokálneho charakteru. Rovnako z pohľadu ZP sa jedná o lokálne poskytovanú zdravotnú starostlivosť.

140. Vzhľadom na to, že pri poskytovaní ŠAS sa jedná o lekárov druhého kontaktu, ich potreba z pohľadu klienta je nižšia ako pri VAS, a teda hustota týchto ambulancií na území SR je v porovnaní s VAS nižšia.

141. Nasledujúca tabuľka uvádza hustotu poskytovateľov VAS a ŠAS ZP *Dôvera* podľa jednotlivých odborností.

Tabuľka 20 - Verejná minimálna sieť – niektoré normatívy pre BBSK k 1. 1. 2014, úväzky zazmluvnených lekárov a počty poskytovateľov AZS ZP *Dôvera*

Odbor	VMS – Normatív Počet lekárskeho miest		Dôvera - úväzky	Počet PZS
	BBSK*	BBSK Dôvera		
VAS pre dospelých	213			
VAS pre deti a dorast	84,7			
Gynekologická starostlivosť	132,8			
Zubno-lekárska starostlivosť	250,8			
ŠAS				
Angiológia	2,0	[...]	1,85	3
Chirurgia (vrátane detskej)	30,8	[...]	34,88	35
Cievna chirurgia	0,0	[...]	2,2	5
Dermatovenerológia (vrátane detskej)	27,2	[...]	36,23	38

Diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy	13,8	[...]	16,5	26
Fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	15,4	[...]	22,12	35
Gastroenterológia (vrátane detskej)	13,2	[...]	14,12	25
Kardiológia (vrátane detskej)	20,7	[...]	23,48	33
Klinická imunológia a alergiológia	16,4	[...]	19,2	24
Klinická psychológia	19,5	[...]	21,3	24
Neurológia (vrátane detskej)	31,2	[...]	39,62	53
Oftalmológia	35,6	[...]	47,1	49
Ortopédia (vrátane detskej)	19,4	[...]	24,16	27
Otorinolaryngológia (vrátane detskej)	24,8	[...]	8,0	7
Pneumológia a ftizeológia (vrátane detskej)	16,4	[...]	3,5	3
Psychiatria (vrátane detskej a gerontopsychiatrie)	32,0	[...]	10,4	11
Urológia (vrátane detskej)	13,6	[...]	2,35	4
Vnútorne lekárstvo	40,2	[...]	10,25	10
Algeziológia	1,7	[...]	4,15	7
Endokrinológia (vrátane detskej)	9,9	[...]	11,3	19
Geriatria	2,5	[...]	5,6	12
Hematológia a transfuziológia**	6,5	[...]	4,1	8
Infektológia, tropická medicína	4,3	[...]	5,9	6
Klinická logopédia	14,4	[...]	17,5	22
Klinická onkológia	10,6	[...]	12,6	12
Klinické pracovné lekárstvo a toxikológia	1,7	[...]	2,0	2
Lekárska genetika	1,5	[...]	1,7	2
Liečebná pedagogika	1,0	[...]	1,0	1
Medicína drogových závislostí	1,5	[...]	1,19	2
Nefrológia	3,7	[...]	14,14	19
Radiačná onkológia	2,8	[...]	1,0	1
Reumatológia (vrátane detskej)	8,1	[...]	3,7	4
Úrazová chirurgia	3,8	[...]	1,8	1

* v BBSK je 14 okresov

**úrad ďalej používal pojem hematológia

[...] obchodné tajomstvo, informácie získané úradom na základe informácií označených ZP ako obchodné tajomstvo

142. Z informácií získaných úradom v predmetnom správnom konaní je možné urobiť nasledujúce závery o priestorovej dimenzii relevantných trhov pri jednotlivých odbornostiach vo vzťahu k ŠAS:

143. Pri určovaní priestorovej dimenzie relevantných trhov v rámci ŠAS úrad za východisko považoval okres, a to z nasledujúcich dôvodov. Čo sa týka BBSK a odborností, v rámci ktorých pôsobia ekonomické skupiny účastníkov koncentrácie, z úradu dostupných údajov vyplynulo, že špecializovaní lekári zväčša pôsobia v okresnom meste (prípadne aj v inom väčšom meste v rámci okresu). V prípade ŠAS ide teda o totožnú štruktúru trhu ako v prípade nemocníc, kedy nemocnice sú sústredené v okresnom meste resp. v niektorých prípadoch

v ďalšom väčšom meste okresu a pacienti z daného okresu dochádzajú za zdravotnou starostlivosťou hlavne do okresného mesta, resp. významnejšieho väčšieho mesta v okrese.

144. Rovnako ako v prípade poskytovania ÚZS, aj v prípade poskytovania AZS možno predpokladať, že rozdielne odbornosti môžu mať rôznu priestorovú dimenziu relevantného trhu, buď užšiu (na úrovni jedného okresu) alebo širšiu (na úrovni niekoľkých okresov). Taktiež účastník konania v Oznámení koncentrácie k uvedenému uviedol: „...odbornosti je ... možné členiť na špecializované, pričom platí, že čím väčšia špecializácia tým má daná odbornosť menší počet pacientov, t.j. tým menší dopyt po danej službe (špecializácii), a preto menší počet poskytovateľov danej služby (špecializácie) a tým pádom väčšia spádová oblasť.“

145. Účastník konania odbornosti v rámci ŠAS, ktoré poskytujú zdravotnícke zariadenia patriace do ekonomickej skupiny podnikateľa *PIL* a do ekonomickej skupiny podnikateľa *NaP Holding* rozčlenil na dve skupiny: na rozšírenú ŠAS, kde je podľa účastníka konania dostatočné množstvo ambulancií (viac ako 60 na území stredného Slovenska) a menej rozšírenú ŠAS (s počtom ambulancií menej ako 60 na území stredného Slovenska).

146. Za rozšírenú ŠAS účastník konania považoval odbornosti dermatovenerológia, diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy, rehabilitačná ambulancia, gastroenterológia, chirurgia, kardiológia, klinická imunológia a alergiológia, neurológia, oftalmológia, ORL ambulancia, ortopédia, pneumológia a ftizeológia, psychiatria, urológia a vnútorné lekárstvo.

147. Za nerozšírenú ŠAS účastník konania považoval odbornosti geriatria, pracovné lekárstvo, hematológia, infektológia, nefrológia, neonatológia, klinická onkológia, reumatológia, algeziológia, endokrinológia, logopédia a lekárska genetika.

148. V nasledujúcej tabuľke je prehľad ambulancií v rámci ŠAS zdravotníckych zariadení patriacich do ekonomickej skupiny podnikateľa *NaP Holding* v členení na rozšírenú ŠAS (odbornosti kurzívou) a nerozšírenú ŠAS.

Tabuľka 21 – Odbornosti v rámci ŠAS poskytované zdravotníckymi zariadeniami *NaP Holding*

	vnútorné lekárstvo	pneumológia	neuroológia	chirurgia	ortopédia	urológia	ORL	oftalmológia	dermatovenerológia	gastroenterológia	rehabilitačné ambulancie	kardiológia	diabetológia	psychiatria	infektológia	onkológia	hematológia	neonatológia	endokrinológia	nefrológia
NaP Rimavská Sobota	x	x	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
NaP Žiar nad Hronom	x	x	x	x	x	x				x	x	x					x		x	
NaP Banská Štiavnica	x	x	x	x					x		x									
NaP Kremnica				x							x									
NaP Žarnovica									x											

149. Pri odbornostiach, ktoré účastník konania zaradil medzi rozšírenú ŠAS možno priestorové relevantné trhy definovať približne na úrovni okresu, pretože lekári týchto špecializácií sa nachádzajú viac menej v každom okresnom meste a prípadne aj v ďalšom väčšom meste okresu (hlavne, ak sa tam nachádza

nemocnica) a ZP majú týchto lekárov zazmluvnených v každom okrese. Pri odbornostiach, ktoré účastník konania označil ako nerozšírenú ŠAS, môžu byť priestorové relevantné trhy širšie. Lekári týchto odborností sa nenachádzajú v každom okresnom meste, je ich niekoľko málo v rámci kraja, a v takomto menšom rozsahu ich majú zazmluvnené aj ZP. Uvedené vyplýva aj z Tabuľky 20, kde je uvedená veľkosť úväzku, ktorú má v rámci tej ktorej odbornosti zazmluvnenú ZP *Dôvera* v BBSK. Rozšírená ŠAS sa nachádza skôr v hornej časti tabuľky a zazmluvnené úväzky sú nepomerne väčšie v porovnaní s úväzkami nerozšírenej ŠAS, ktorá sa nachádza v nižšej časti tabuľky.

150. Pri odbornostiach patriacich do nerozšírenej ŠAS poskytol účastník konania aj migračné údaje podľa jednotlivých odborností²⁷ zlúčených v zmysle Tabuľky 19. Migračné údaje boli poskytnuté za poistencov ZP *Dôvera*. Údaje sa týkali informácií ohľadne zdravotníckych zariadení ekonomických skupín účastníkov koncentrácie poskytujúcich AZS a týkali sa rokov 2010 až 2012. Z údajov bolo možné identifikovať, aké náklady mala ZP *Dôvera* na pacientov z jednotlivých okresov v ambulanciách nerozšírenej ŠAS ekonomických skupín účastníkov koncentrácie na území stredného Slovenska. V prípade, ak z daného okresu väčšina platieb smerovala inam ako do špecializovaných ambulancií zdravotníckych zariadení patriacich do ekonomických skupín účastníkov koncentrácie, úrad nevedel z daných dát identifikovať kam smerovali ostatné platby.
151. Vo vzťahu k vyhodnoteniu, v ktorých iných ambulanciách ako sú ambulancie účastníkov koncentrácie boli pacienti ošetrení, úrad získal migračné údaje od ZP *Dôvera* aj za všetky ambulancie, pričom tieto údaje obsahovali počty pacientov, ktorí boli ošetrení v tej ktorej ambulancii, a teda nie výšku úhrad za poskytnutú AZS. Uvedené však nebolo potrebné hlbšie skúmať, keďže pri celkovom vyhodnotení migrácie pacientov podľa uhradených platieb alebo počtu ošetrení pacientov úrad dospel k rovnakým záverom ohľadne identifikácie priestorových relevantných trhov.
152. S ohľadom na vyššie uvedené, úrad na účely tohto rozhodnutia dospel k nasledujúcim záverom o priestorovej dimenzii relevantných trhov v prípade nerozšírenej ŠAS:

Nemocnica Rimavská Sobota²⁸

153. Nasledujúca tabuľka vyjadruje percentuálny podiel platieb zo ZP *Dôvera* generovaný pacientmi predmetnej ZP, ktorí pochádzajú z okresu Rimavská Sobota a z okresu Revúca za ošetrenia v Nemocnici Rimavská Sobota na celkových platbách ZP *Dôvera* Nemocnici Rimavská Sobota, a to v členení podľa daných odborností nerozšírenej ŠAS. Vo všetkých odbornostiach, v prípade akceptácie 10 % kritéria, dosahovali vyšší podiel platieb ako 10 % len platby za pacientov pochádzajúcich z okresu Rimavská Sobota a z okresu Revúca.

²⁷ Úrad sa nevenoval odbornosti anestéziológia, keďže sa jedná o odbornosť úzko naviazanú na lôžkovú časť nemocnice.

²⁸ K obchodnému tajomstvu v bodoch 153 až 161 viď bod 45 rozhodnutia

Tabuľka 22 - Podiel platieb Nemocnici Rimavská Sobota v danej odbornosti za pacientov pochádzajúcich z okresu Rimavská Sobota (RS) a z okresu Revúca v %

	2010		2011		2012	
	RS	Revúca	RS	Revúca	RS	Revúca
endokrinológia	[...]	...	...	...	...	...
hematológia	[...]	...	...	...	...	...
infektológia	[...]	...	...	...	...	...
klinická onkológia	[...]	...	...	...	...	...
nefrológia	[...]	...	...	...	...	...
neonatológia	[...]	...	...	...	...	...

154. Nasledujúca tabuľka vyjadruje percentuálny podiel platieb zo ZP *Dôvera* generovaný pacientmi predmetnej ZP, ktorí pochádzajú z okresu Rimavská Sobota a z okresu Revúca za ošetrovania v Nemocnici Rimavská Sobota na celkových platbách ZP *Dôvera* v danom okrese, a to v členení podľa daných odborností nerozšírenej ŠAS. Vo všetkých odbornostiach, v prípade akceptácie 10 % kritéria, dosahovali vyšší podiel platieb ako 10 % len platby za pacientov pochádzajúcich z okresu Rimavská Sobota a z okresu Revúca.

Tabuľka 23 – Podiel platieb za pacientov - poistencov ZP *Dôvera* (v %), ktorí pochádzali z daného okresu a boli ošetrení v Nemocnici Rimavská Sobota, na celkových platbách za pacientov – poistencov ZP *Dôvera* daného okresu, a to v členení podľa jednotlivých odborností

	Rimavská Sobota			Revúca		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012
endokrinológia	[...]	...	...	...	...	...
hematológia	[...]	...	...	...	...	...
infektológia	[...]	...	...	...	...	...
klinická onkológia	[...]	...	...	...	...	...
nefrológia	[...]	...	...	...	...	...
neonatológia	[...]	...	...	...	...	...

155. Z informácií uvedených v Tabuľke 22 a v Tabuľke 23 vyplýva, že:

- v odbornosti hematológia je priestorová dimenzia relevantného trhu daná územím okresu Rimavská Sobota s potenciálnym rozšírením o okres Revúca,
- v odbornostiach endokrinológia²⁹, klinická onkológia, nefrológia a neonatológia je priestorový relevantný trh daný územím okresu Rimavská Sobota a okresu Revúca,
- v odbornosti infektológia z údaju o počte ošetrovaných pacientov, ktorý poskytla ZP *Dôvera*, vyplýva, že väčšina pacientov z okresov Revúca a Rimavská Sobota navštevovala ambulancie zdravotníckeho zariadenia Euromed, n.o. v Rimavskej Sobote a významnejší počet pacientov ([.....]) bol ošetrovaný v Nemocnici Lučenec. V odbornosti infektológia je teda priestorový relevantný trh daný územím okresu Rimavská Sobota a okresu Revúca s potenciálnym rozšírením o okres Lučenec.

²⁹ Podľa údajov od ZP *Dôvera* za rok 2012 bola väčšina pacientov z okresov Rimavská Sobota a Revúca ošetrovaná v ambulancii lekára MUDr. Katarína Košsová, ktorá sídli v Rimavskej Sobote.

Nemocnica Žiar nad Hronom

156. V prípade oboch odborností nerozšírenej ŠAS poskytovanej Nemocnicou Žiar nad Hronom, t.j. ide o odbornosti endokrinológia a hematológia, dosahovali viac ako 10% len platby tejto nemocnici za pacientov pochádzajúcich z okresu Žarnovica a Žiar nad Hronom. Platby za pacientov pochádzajúcich z iných okresov nedosahovali v sledovanom období rokov 2010 až 2012 minimálne 10 %, čo vyplýva z nižšie uvedenej tabuľky:

Tabuľka 24 - Podiel platieb Nemocnici Žiar nad Hronom v danej odbornosti za pacientov pochádzajúcich z okresu Žarnovica a z okresu Žiar nad Hronom v %

	2010		2011		2012	
	Žarnovica	Žiar nad Hronom	Žarnovica	Žiar nad Hronom	Žarnovica	Žiar nad Hronom
endokrinológia	[...]	...	...	...	...	...
hematológia	[...]	...	...	...	...	...

157. Nižšie uvádzaná tabuľka obsahuje opačný pohľad, t.j. podiel platieb za pacientov - poistencov ZP *Dôvera*, ktorí pochádzali z okresu Žarnovica, okresu Žiar nad Hronom a okresu Banská Štiavnica a boli ošetrení v Nemocnici Žiar nad Hronom, na celkových platbách za pacientov – poistencov ZP *Dôvera* daného okresu, a to v členení podľa jednotlivých odborností. Zo žiadneho iného okresu nebolo ZP *Dôvera* uhradených Nemocnici Žiar nad Hronom minimálne 10 % celkových úhrad za pacientov ZP *Dôvera* daného okresu v členení podľa jednotlivých odborností.

158. V odbornosti hematológia v roku 2012 tvorili platby za pacientov – poistencov ZP *Dôvera* pochádzajúcich z okresu Banská Štiavnica ošetrených v Nemocnici Žiar nad Hronom [.....] % na celkových platbách za pacientov – poistencov ZP *Dôvera* pochádzajúcich z predmetného okresu, avšak podiel platieb za pacientov - poistencov ZP *Dôvera* ošetrených v danej odbornosti v Nemocnici Žiar nad Hronom, ktorí pochádzali z okresu Banská Štiavnica, na celkových platbách za pacientov ošetrených predmetnou nemocnicou bol v roku 2012 nižší ako 10 %, a to [.....] %.

Tabuľka 25 - Podiel platieb za pacientov - poistencov ZP *Dôvera* (v %), ktorí pochádzali z daného okresu a boli ošetrení v Nemocnici Žiar nad Hronom, na celkových platbách za pacientov – poistencov ZP *Dôvera* daného okresu, a to v členení podľa jednotlivých odborností

	Žarnovica			Žiar nad Hronom			Banská Štiavnica		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012
endokrinológia	[...]	...	...	...	...	...	...	...	...
hematológia	[...]	...	...	...	...	...	...	...	...

159. Na základe vyššie uvedených skutočností je možné priestorový relevantný trh pre odbornosť hematológia identifikovať ako územie okresov Žarnovica a Žiar nad Hronom s potenciálnym rozšírením o okres Banská Štiavnica.

160. V prípade odbornosti endokrinológia z hľadiska podielu na platbách za pacientov z daného okresu významnejšie boli v sledovanom období len platby za

pacientov z okresu Žiar nad Hronom (potenciálne i Žarnovica). Úrad zisťoval, v ktorých ambulanciách v danej odbornosti boli pacienti z daných okresov ošetrovaní, pričom z ďalších údajov získaných v priebehu konania od ZP *Dôvera* o počte ošetrovaných pacientov – poistencov ZP *Dôvera* v odbornosti endokrinológie v roku 2012, vo významnej miere (10 % a viac) boli pacienti:

- z okresu Žiar nad Hronom ošetrovaní okrem Žiaru nad Hronom aj v ambulanciách v okrese Banská Bystrica;
- z okresu Žarnovica okrem Žiaru nad Hronom aj v ambulanciách v okrese Levice a Banská Bystrica
- z okresu Banská Štiavnica okrem Žiaru nad Hronom aj v ambulanciách v okrese Banská Bystrica a Levice.

V tomto prípade však dôsledkom zlúčenia odborností dochádza k skresleniu výsledkov, pretože v Nemocnici Žiar nad Hronom je len ambulancia pediatickej endokrinológie. V prípade, že úrad zobral do úvahy iba pediatickú endokrinológiu, pacienti:

- z okresu Žiar nad Hronom navštevovali vo významnejšej miere len ambulancie Nemocnice Žiar nad Hronom;
- z okresu Žarnovica navštevovali ambulancie Nemocnice Žiar nad Hronom, ďalej ambulancie v okrese Levice a v okrese Banská Bystrica a
- z okresu Banská Štiavnica navštevovali ambulancie Nemocnice Žiar nad Hronom a v okrese Banská Bystrica.

161. Vzhľadom na vyššie uvedené je možné priestorový relevantný trh pre odbornosť endokrinológia identifikovať územím okresov Žiar nad Hronom a Žarnovica s potenciálnym rozšírením o okres Banská Štiavnica, Levice a Banská Bystrica. Pre presnejšie určenie priestorového trhu, v prípade migrácie pacientov z okresov Žiar nad Hronom, Žarnovica a Banská Štiavnica do Levíc a Banskej Bystrice, by bolo nevyhnutné preskúmať migračné dáta na úrovni PSČ. Úrad vyhodnotil, že týmto nie je potrebné sa v tomto prípade hlbšie zaoberať, nakoľko dospel k záveru, že uvedené by nemalo vplyv na závery ohľadne posúdenia dopadov danej koncentrácie.

2. Nakupovanie AZS

162. V rámci obstarávania AZS platia obdobné vzťahy ako v rámci obstarávania ÚZS: medzi ZP a poskytovateľmi AZS sa uzatvárajú zmluvy, zvyčajne na obdobie jedného roka, na základe ktorých sa poskytovateľ AZS zaväzuje poskytovať poistencom danej ZP zdravotnú starostlivosť a ZP sa zaväzuje poskytnutú zdravotnú starostlivosť uhradiť; v zmluvách je upravený rozsah zdravotnej starostlivosti, ktorý bude poistencom poskytovaný, podmienky poskytovania zdravotnej starostlivosti ako aj ceny, ktoré budú ZP platiť.

163. Ako vyplýva z predchádzajúcej rozhodovacej praxe úradu, pri vyjednávaní zmluvných podmienok pri AZS však vyššiu úlohu zohrávajú združenia, asociácie poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, napr. Zdravita, Slovenská komora

.....]
.....
.....
.....
.....
.....]

.....]“ - [...] obchodné tajomstvo ZP Union

- 42

zásade stotožniť s tovarovou a priestorovou dimenziou relevantného trhu poskytovania ambulantnej zdravotnej starostlivosti.

B. Postavenie účastníkov koncentrácie na relevantnom trhu

171. Keďže pri poskytovaní ŠAS, ako je uvedené ďalej, nedochádza k významnému prekrytiu aktivít účastníkov koncentrácie a ich ekonomických skupín, a to ani v jednej odbornosti, úrad sa pri posudzovaní koncentrácie (jej vertikálnych efektov) sústredil na tých poskytovateľov ŠAS, ktorí budú v dôsledku nadobudnutia kontroly nad podnikateľom *NaP Holding* podnikateľom *PIL* na určitom relevantnom trhu jediným poskytovateľom ŠAS v danej odbornosti.

Rozšírená ŠAS

172. V rámci rozšírenej ŠAS úrad zadefinoval priestorovú dimenziu relevantného trhu približne na úrovni okresu. V nasledujúcej tabuľke je uvedené, v rámci ktorých odborností rozšírenej ŠAS sú nemocnice kontrolované podnikateľom *NaP Holding* jediným poskytovateľom tej ktorej odbornosti v rámci svojho domovského okresu.

Tabuľka 26 – Rozšírená ŠAS

Nemocnica (počet prevádzkovaných odborností v rámci rozšírenej ŠAS)	odborností, kde podnikateľ <i>NaP Holding</i> je jediným prevádzkovateľom danej odbornosti v okrese
NaP Rimavská Sobota (12 odborností)	Oftalmológia (len pediatrická) Gastroenterológia (len pediatrická) Diabetológia (len pediatrická)
NaP Žiar nad Hronom (9 odborností)	Chirurgia (len cievna) Gastroenterológia (len pediatrická) Urológia
NaP Žiar nad Hronom pobočka Banská Štiavnica (6 odborností)	Vnútorné lekárstvo Pneumológia Chirurgia Dermatovenerológia Rehabilitačné ambulancie

173. Ako vyplýva z vyššie uvedenej tabuľky, nemocnice kontrolované podnikateľom *NaP Holding* ako prevádzkovatelia AZS majú významné postavenie len pri niektorých z prevádzkovaných odborností rozšírenej ŠAS, aj to nie v rámci odbornosti ako takej, ale skôr v užšej špecializácii danej odbornosti.

Nerozšírená ŠAS

174. Rozdielna situácia je v rámci nerozšírenej ŠAS, kde nemocnice kontrolované podnikateľom *NaP Holding* ako prevádzkovatelia AZS, sú jediným prevádzkovateľom pri takmer všetkých prevádzkovaných odbornostiach nerozšírenej ŠAS v rámci relevantného trhu tak, ako ho úrad zadefinoval v časti IV.2.2 A.1 tohto rozhodnutia.

Tabuľka 27 – Nerozšírená ŠAS

Nemocnica (počet prevádzkovaných odborností v rámci nerozšírenej ŠAS)	Odbornosti, kde podnikateľ <i>NaP Holding</i> je jediným prevádzkovateľom danej odbornosti v rámci relevantného trhu
NaP Rimavská Sobota (6 odborností)	Neonatológia Endokrinológia (len pediatrická) Nefrológia (len pediatrická) Onkológia (len radiačná)
NaP Žiar nad Hronom (2 odbornosti)	Hematológia a transfuziológia Endokrinológia (len pediatrická)

175. Uvedené je dané skutočnosťou, že pri nerozšírenej ŠAS ide o vysoko špecializované odbornosti, ktoré nie sú pacientmi často resp. vo veľkej miere navštevované, nie je po nich vysoký „dopyt“, a teda ambulancií nerozšírenej ŠAS je prirodzene menej ako ambulancií VAS alebo rozšírenej ŠAS. Ambulancie nerozšírenej ŠAS sa nachádzajú hlavne v nemocničných poliklinikách väčších nemocníc, čo sú aj nemocnice kontrolované podnikateľom *NaP Holding*.

176. Úrad sa ďalej zaoberal otázkou, či pri odbornostiach, kde sú nemocnice kontrolované podnikateľom *NaP Holding* jedinými poskytovateľmi ŠAS v rámci svojho priestorového relevantného trhu, môžu byť tieto nemocnice v rámci poskytovania AZS významnými, nevyhnutnými partnermi ZP. Ako vyplýva z predchádzajúcej praxe úradu, obstarávanie výkonov odborností v rámci nerozšírenej ŠAS zo strany ZP prebieha na úrovni kraja. V rámci BBSK nemocnice kontrolované podnikateľom *NaP Holding* nie sú jedinými poskytovateľmi ŠAS či už rozšírenej alebo nerozšírenej, jednotlivé odbornosti poskytujú minimálne *FNsP Banská Bystrica*.

177. V oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti pôsobia tri ZP – štátna VŠZP a súkromné ZP *Dôvera* a *Union*. Vo všeobecnosti možno konštatovať, že pre poskytovateľov ŠAS sú ZP dôležitými partnermi, pretože významnú časť príjmov väčšiny ambulancií predstavujú práve platby ZP, aj keď ambulancie môžu mať aj iné príjmy – hotovostné platby od pacientov inkasovaných priamo v ambulancii napr. za prednostné ošetrenie, objednanie sa na konkrétny termín, nadštandardné vyšetrenia a prehliadky, očkovania.

178. V BBSK má VŠZP takmer [50 - 60] % - ný podiel podľa počtu poistencov k 01. 01. 2014 a teda [.]. Takisto ZP *Dôvera* je pre poskytovateľov ŠAS [.] partnerom, nakoľko jej podiel v BBSK podľa počtu poistencov dosahuje takmer [30 - 40] %. Takmer všetky úradom oslovené nemocnice sa vyjadrili, že bez platieb ZP VŠZP a ZP *Dôvera* nie je možné prevádzkovať AZS v rámci nemocníc. Podiel ZP *Union* v BBSK predstavuje približne [10 - 20] %. - [...] *obchodné tajomstvo, informácia spracovaná úradom na základe údajom od ZP označených ako obchodné tajomstvo*

C. Posúdenie koncentrácie zo súťažného hľadiska

179. V Oznámení koncentrácie sa uvádza, že predmetnou koncentráciou v oblasti poskytovania nerozšírenej ŠAS nedochádza k významnému prekrytiu aktivít

účastníkov koncentrácie a ich ekonomických skupín, a to ani v jednej odbornosti okrem okresu Revúca, kde dochádza k prekrytiu poskytovania služieb v odbornosti infektológia medzi Nemocnicou Rimavská Sobota a Nemocnicou Rožňava. Avšak podľa názoru Oznamovateľa sa jedná o minimálne prekrytie aktivít účastníkov koncentrácie, z čoho nie je možné vyvodiť záver, že medzi Nemocnicou Rimavská Sobota a Nemocnicou Rožňava prebiehala efektívna súťaž v odbornosti infektológia.

180. Vychádzajúc z podkladov a informácií získaných v predmetnom správnom konaní úrad zistil, že posudzovanou koncentráciou nedochádza k významnejšiemu horizontálnemu prekrytiu aktivít poskytovateľov AZS patriacich do ekonomických skupín účastníkov koncentrácie, nakoľko poskytovatelia AZS patriaci do ekonomickej skupiny podnikateľa *PIL* pôsobia na iných priestorových relevantných trhoch ako poskytovatelia AZS kontrolovaní podnikateľom *NaP Holding*. V prípade odbornosti infektológia, ako je uvedené vyššie v rámci identifikácie priestorových relevantných trhov, prienik aktivít účastníkov koncentrácie bol minimálny a došlo k nemu len v roku 2011. Na základe uvedeného úrad neidentifikoval obavu z narušenia súťaže z hľadiska horizontálneho posúdenia účinkov predmetnej koncentrácie v oblasti poskytovania služieb AZS.

181. Predmetná koncentrácia je vo svojej podstate hlavne koncentráciou vertikálnou, nakoľko ňou dochádza k prepojeniu polikliník nemocníc kontrolovaných podnikateľom *NaP Holding* so *ZP Dôvera*, nad ktorou podnikateľ *PIL* vykonáva spoločnú kontrolu. Ako už úrad uviedol, možným negatívnym dopadom vertikálnych koncentrácií nie je priama strata súťažného tlaku medzi účastníkmi koncentrácie, ale skôr zmena správania sa koncentrujúcich spoločností voči svojim konkurentom tak, že to bude na úkor spotrebiteľov.

182. Ako je už uvedené v tomto rozhodnutí, poskytovanie a nákup AZS je vo viacerých aspektoch podobné poskytovaniu a obstarávaniu ÚZS – v oboch prípadoch ide o služby zdravotnej starostlivosti poskytované na lokálnej úrovni, pri výbere poskytovateľa pacient zohľadňuje podobné kritériá, pričom významným faktorom výberu je dostupnosť zdravotnej starostlivosti. V rámci nákupu zdravotnej starostlivosti ZP berú do úvahy lokálnosť poskytovania týchto služieb. Z uvedených dôvodov aj poskytovanie AZS aj ÚZS má aj podobné dimenzie priestorových relevantných trhov, avšak rozdiel medzi ÚZS a AZS spočíva v tom, že pri AZS ide o trhy s nižšími bariérami vstupu, na relevantnom trhu pôsobí oveľa viac poskytovateľov, a teda relevantné trhy sú celkovo menej koncentrované.

183. Čo sa týka cien, ktoré ZP platia za poskytovanú AZS, tieto nie sú regulované, sú výsledkom dohodovacieho konania medzi ZP a nemocnicou, pričom systém stanovenia cien je odlišný pri VAS a pri ŠAS.

184. Ako vyplýva z predchádzajúcej rozhodovacej praxe úradu, v prípade VAS a gynekológov je cena stanovená vo forme tzv. kapitácie. Kapitácia je mesačná platba, ktorú poskytovateľ zdravotnej starostlivosti dostáva za každého poistenca s ktorým má uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti bez ohľadu na to, či tento lekára navštívil alebo nie a táto kapitácia má pokryť všetky

náklady na zdravotnú starostlivosť poskytovanú pacientovi (niektoré výkony ako napr. preventívne prehliadky sú hrazené osobitne).

185. Pri stomatológoch a inej ŠAS sa uhrádzajú vykonané výkony. Jednotlivé výkony sú obodované a medzi ZP a poskytovateľom AZS sa dohaduje cena bodu, Úhrada za výkon sa vypočíta ako násobok ceny bodu a počtu bodov daného výkonu. Niektoré výkony alebo lieky podané v ambulancii môžu byť hrazené samostatne.
186. Ceny, teda výška kapitácie a cena bodu sa však veľmi nelíšia medzi ZP a ani medzi zmluvnými stranami jednej ZP, ceny v rámci AZS sú teda viac menej jednotné, také aké sa vyrokovali so stavovskými organizáciami.
187. Čo sa týka „objemu, množstva“ nakupovanej zdravotnej starostlivosti, tento nie je v zmluve vyslovene stanovený, v zmysle zmluvy poskytovateľa AZS majú poskytovať zdravotnú starostlivosť všetkým pacientom poisteným v ZP, s ktorou majú uzatvorenú zmluvu. Avšak vzhľadom na to, že zdroje na verejné zdravotné poistenie sú obmedzené a tiež s cieľom eliminovať nadspotrebu, ZP v zmluvách stanovujú určité limity – maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti, ktorý bude ZP akceptovať, pričom úhrada zdravotnej starostlivosti prekračujúca limit je riešená individuálne.
188. Čo sa týka negatívnych dopadov v oblasti nákupu zdravotnej starostlivosti v rámci nadobúdanej AZS budú existovať niektoré špecializácie a niektoré okresy, kde bude mať podnikateľ *PIL* v prípade realizácie predmetnej koncentrácie v rámci poskytovania AZS významné postavenie a môže byť nevyhnutným obchodným partnerom ZP. Avšak podobne ako u nemocníc sa nedá predpokladať, že aj prípadné vyžadovanie vyšších cien alebo priaznivejších zmluvných podmienok poskytovateľmi AZS účastníkov koncentrácie by viedlo k takému oslabeniu *VšZP* a *Union*, ktoré by malo negatívny dopad na relevantný trh, a to z dôvodu, že výdavky na AZS poskytovanú špecializovanými ambulanciami patriacimi do ekonomickej skupiny podnikateľa *PIL* aj podnikateľa *NaP Holding* (t.j. vrátane tých, ktoré už podnikateľ *PIL* pred predmetnou koncentráciou kontroloval) tvoria len zanedbateľnú časť výdavkov jednotlivých ZP. Konkrétne u každej zo ZP platby za ŠAS predstavujú len [...] % celkových výdavkov danej ZP na zdravotnú starostlivosť. - [...] *obchodné tajomstvo, výpočet úradu na základe informácií získaných od VšZP, Dôvera a Union, pričom ZP Dôvera a Union uviedli, že sa jedná o ich obchodné tajomstvo*
189. Čo sa týka negatívnych dopadov na relevantnom trhu v oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti, tak pri AZS podobne ako pri ÚZS úrad zohľadnil skutočnosť, že oblasť poskytovania ZS nie je štandardným podnikateľským trhom a vývoj na tomto trhu je ovplyvnený aj inými vyššie uvedenými faktormi, ktoré ovplyvňujú štruktúru relevantných trhov v rámci poskytovania AZS.
190. V rámci AZS poskytovanej poliklinikami nemocníc, nad ktorými podnikateľ *PIL* v prípade realizácie predmetnej koncentrácie nadobudne nepriamu výlučnú kontrolu, existuje len niekoľko málo odborností a okresov, kde bude mať podnikateľ *PIL* významné postavenie. Uvedená štruktúra relevantného trhu vyplýva jednak z menšieho dopytu po daných odbornostiach a jednak je aj

dôsledkom regulácie – verejnej minimálnej siete, ktorú pokiaľ ZP naplnia, nezvyknú zazmluvňovať ďalších lekárov.

191. Zároveň pri AZS v rámci dojednávania podmienok medzi ZP a poskytovateľmi AZS majú väčší vplyv združenia, asociácie, ktoré vstupujú do rokovaní o cenách a zmluvných podmienkach so ZP.
192. Vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti úrad z podkladov a informácií získaných v predmetnom správnom konaní ako aj vzhľadom na závery predchádzajúcej rozhodovacej praxe úradu nezistil, že by posudzovaná koncentrácia v oblasti poskytovania AZS viedla k negatívnym vplyvom na hospodársku súťaž ako z hľadiska horizontálneho posúdenia predmetnej koncentrácie, tak z hľadiska jej vertikálneho posúdenia, a teda predmetná koncentrácia značne nenaruší účinnú hospodársku súťaž na identifikovaných relevantných trhoch v oblasti poskytovania AZS, najmä v dôsledku vytvorenia alebo posilnenia dominantného postavenia podnikateľa *PIL*.

IV.2.3 Poskytovanie laboratórnych služieb SVaLZ

193. Ohľadne poskytovania laboratórnych služieb SVaLZ sa v Oznámení koncentrácie uvádza, že účastníci koncentrácie a nimi kontrolovaní podnikatelia pôsobia v predmetnej oblasti nasledovne:
- skupina podnikateľa *PIL* prostredníctvom Mestskej polikliniky Sered' (biochémia) a Železničnej nemocnice a polikliniky Bratislava (genetika),
 - skupina podnikateľa *NaP Holding* prostredníctvom Nemocnice Rimavská Sobota (biochémia, hematológia, mikrobiológia), Nemocnice Žiar nad Hronom – prevádzka Žiar nad Hronom (biochémia, hematológia, mikrobiológia) a prevádzka Banská Štiavnica (biochémia).
194. Úrad sa stotožnil s názorom účastníka konania, ktorý neuviedol do laboratórnej zložky SVaLZ poskytovanie služieb v rámci odbornosti transfuziológia, ktorá patrí do laboratórnej zložky SVaLZ, avšak vzhľadom na jej špecifickosť a neoddeliteľnosť od poskytovania ÚZS podľa názoru oznamovateľa koncentrácie transfuziológia nie je poskytovaná na samostatnom relevantnom tovarovom trhu.
195. Taktiež pokiaľ ide o niektoré služby nelaboratórnej zložky SVaLZ, a to sonografia, mamografia a CT, tieto Oznamovateľ koncentrácie považuje za veľmi úzko späté so službami ÚZS alebo AZS, na základe čoho ich označil ako služby, ktoré sú pridružené službám ÚZS a AZS a nepovažuje ich za služby poskytované na samostatných relevantných tovarových trhoch. V prípade poskytovania služieb magnetickej rezonancie v dôsledku predmetnej koncentrácie nedochádza k tovarovému prekrytiu aktivít účastníkov koncentrácie a ich ekonomických skupín. Služby fyziatria, baleontológia a liečebná rehabilitácia, hoci sú systematicky hradené ako SVaLZ, Oznamovateľ koncentrácie považoval za služby AZS.
196. S vyššie uvedeným sa úrad aj vzhľadom na predchádzajúcu rozhodovaciu prax stotožnil.

197. Ako už úrad ohľadne poskytovania laboratórnych služieb SValZ uviedol vo svojej predchádzajúcej rozhodovacej praxi³⁰, účelom predmetných služieb je určenie zdravotných problémov pacienta, ich príčiny a/alebo určenie účinnej látky na vyliečenie resp. zlepšenie zdravotného stavu pacienta alebo určenie postupu liečenia pacienta. Laboratórne služby SValZ spočívajú v zbere biologických vzoriek, ich analýze, taktiež doručení výsledkov vyšetrených biologických vzoriek poskytovateľom AZS a ÚZS.
198. V rámci poskytovania laboratórnych služieb SValZ existuje niekoľko odborov, a to napríklad: klinická biochémia (ďalej len „biochémia“), hematológia a transfuziológia (ďalej len „hematológia“), klinická mikrobiológia (ďalej len „mikrobiológia“), patologická anatómia (ďalej len „patológia“), lekárska genetika (ďalej len „genetika“), klinická toxikológia, klinická imunológia a alergológia (ďalej len „imunológia a alergológia“).
199. Vychádzajúc z predchádzajúcej rozhodovacej praxe úradu viaceré skutočnosti naznačujú identifikáciu tovarových relevantných trhov v oblasti poskytovania laboratórnych služieb SValZ podľa jednotlivých odborností SValZ.
200. Vzhľadom na to, že z tovarového hľadiska dochádza k prekrytiu aktivít účastníkov koncentrácie a ich ekonomických skupín v odbornosti biochémia, úrad sa zameria na posúdenie vplyvu koncentrácie v oblasti poskytovania predmetnej odbornosti.
201. V odbornosti biochémia je možné z hľadiska požiadaviek odberateľov služieb SValZ na rýchlosť dodania výsledku laboratórneho vyšetrenia tieto členiť na (1) urgentné, tzv. statimové vyšetrenia, pri ktorých poskytovateľ ÚZS (prípadne aj poskytovateľ AZS) požaduje dodať výsledok vyšetrenia do 1, maximálne do 2 hodín od odovzdania biologickej vzorky na vyšetrenie, a (2) rutinné vyšetrenia.
202. Podľa § 6 ods. 3 Nariadenia o verejnej minimálnej sieti, poskytovateľ ÚZS zaradený do pevnej siete, je povinný zabezpečiť 24-hodinovú dostupnosť zariadení SValZ v odboroch rádiodiagnostika (CT nevyhnutné), biochémia, hematológia. Títo poskytovatelia ÚZS si 24 hodinovú dostupnosť laboratórnych služieb v odboroch biochémia a hematológia zabezpečujú dvomi spôsobmi: (1) buď sami interne vo vlastných laboratórnych zariadeniach, (2) alebo si tieto vyšetrenia zabezpečujú externe – od poskytovateľov predmetných služieb SValZ, pričom dostupnosť statimových vyšetrení musí byť zabezpečená. V prípade uspokojovania dopytu po statimových vyšetreniach je teda umiestnenie laboratórnych zariadení determinované dĺžkou trvania predmetných vyšetrení a nevyhnutnosťou dodať výsledok vyšetrenia v krátkom čase (1 – 2 hodiny od odovzdania biologickej vzorky).
203. Aj keď ZP z hľadiska ceny bodu za laboratórne vyšetrenie nerozlišujú, či sa jedná o statimové vyšetrenie alebo o rutinné vyšetrenia, vyššie uvedené skutočnosti naznačujú z hľadiska niektorých poskytovateľov ÚZS, pre ktorých sú statimové vyšetrenia v odbore biochémia nevyhnutné, špecifický dopyt po týchto vyšetreniach.

³⁰ Rozhodnutie úradu číslo 2012/FH/3/1/039 zo dňa 21.08.2012.

204. Z hľadiska priestorového prekrytia aktivít účastníkov koncentrácie a ich ekonomických skupín v oblasti poskytovania urgentných (statimových) biochemických vyšetrení, ako aj rutinných (nestatimových) biochemických laboratórnych služieb SValZ úrad zistil, že z hľadiska územného pôsobenia³¹ Mestskej polikliniky Sereď (*PIL*), Nemocnice Rimavská Sobota, Nemocnice Žiar nad Hronom – prevádzka Žiar nad Hronom a prevádzka Banská Štiavnica (*NaP Holding*) sa poskytovanie predmetných laboratórnych vyšetrení podnikateľov *PIL* a *NaP Holding* z priestorového hľadiska neprekrýva.
205. Vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti nedol dôvod na to, aby sa úrad zaoberal posúdením vplyvu predmetnej koncentrácie na podmienky hospodárskej súťaže v oblasti poskytovania urgentných (statimových) ako aj rutinných (nestatimových) biochemických laboratórnych vyšetrení z horizontálneho hľadiska.
206. Z hľadiska posúdenia vertikálnych účinkov predmetnej koncentrácie vo vzťahu: nakupovanie zdravotnej starostlivosti – poskytovanie služieb SValZ, úrad vzhľadom na to, že podnikateľ *PIL* aj v prípade realizácie predmetnej koncentrácie bude poskytovať predmetné služby v minimálnom rozsahu, ako aj vzhľadom na to, že výdavky jednotlivých ZP na nákup služieb SValZ poskytovaných podnikateľmi patriacimi do ekonomickej skupiny podnikateľa *PIL* aj podnikateľa *NaP Holding* (t.j. vrátane tých, ktoré už podnikateľ *PIL* pred predmetnou koncentráciou kontroloval) tvoria len zanedbateľnú časť výdavkov jednotlivých ZP³², úrad neidentifikoval obavy z narušenia hospodárskej súťaže v dôsledku predmetnej koncentrácie ani z hľadiska posúdenia jej vertikálnych účinkov v predmetnej oblasti.

IV.2. 4 Lekárska starostlivosť

207. V oblasti poskytovania lekárskej starostlivosti prostredníctvom verejnej lekárne pôsobí podnikateľ *PIL*. V predmetnej oblasti podnikateľ *NaP Holding* nepôsobí, a teda v predmetnej oblasti nedochádza k horizontálnemu prekrytiu aktivít účastníkov koncentrácie.
208. Čo sa týka poskytovania lekárskej starostlivosti prostredníctvom nemocničnej lekárne *NaP Holding* v predmetnej oblasti nepôsobí; službu nemocničnej lekárne pre nemocnice *NaP Holding* v Žiari nad Hronom a v Rimavskej Sobote poskytujúce ÚZS poskytuje [.....]
[.....]. - [...] obchodné tajomstvo podnikateľa *PIL*
209. V Oznámení koncentrácie sa uvádza, že nemocničná lekáreň je v podstate oddelenie nemocnice, kde pracuje farmaceut, ktorý jednak objednáva lieky na základe objednávok jednotlivých oddelení a jednak zabezpečuje individuálnu prípravu liekov, ak je potrebná, následne distribuuje lieky na jednotlivé oddelenia. Ak nemocnica nemá takéto oddelenie môže jej tieto služby poskytovať verejná

³¹Úrad si vyžiadal informácie ohľadne územia odkiaľ jednotlivé zdravotnícke zariadenia účastníkov koncentrácie a ich ekonomických skupín uskutočňujú zvoz biologického materiálu na laboratórne vyšetrenia v odbornosti biochémie pre ostatných odberateľov.

³²Napríklad v prípade ZP VŠZP podiel výdavkov predmetnej ZP na nákup služieb SValZ od podnikateľov ekonomickej skupiny *PIL* a od podnikateľov ekonomickej skupiny *NaP Holding* v roku 2013 predstavoval cca 0,6 % na celkových výdavkoch ZP VŠZP na nákup zdravotnej starostlivosti. V prípade ZP Union úrad nemal k dispozícii objem výdavkov samostatne za služby SValZ.

lekáraň. Takéto služby vie poskytnúť v princípe každá samostatná verejná lekáraň, limitujúcim faktorom môžu byť napríklad kapacity, vzdialenosť verejnej lekárne od nemocnice.

210. Vzhľadom na to, že predmetnou koncentráciou nedochádza k zmene podmienok hospodárskej súťaže v oblasti poskytovania služieb nemocničnej lekárne z hľadiska ponuky a ani z hľadiska dopytu, taktiež vzhľadom na neexistenciu vertikálnych účinkov predmetnej koncentrácie vo vzťahu ZP Dôvera – poskytovateľa LS³³, nebol dôvod na to, aby sa úrad zaoberal ďalšou analýzou predmetnej oblasti.

IV.2.5 Dopravná zdravotná služba

211. V Oznámení koncentrácie sa uvádza, že podnikateľ *PIL* ako aj podnikateľ *NaP Holding* poskytujú dopravnú zdravotnú službu, a to nasledovne:

- podnikateľ *PIL* prostredníctvom Nemocnice Rožňava, Nemocnice Partizánske, Nemocnice Spišská Nová Ves a prostredníctvom Vranovskej nemocnice – prevádzka Vranov nad Topľou,
- podnikateľ *NaP Holding* prostredníctvom Nemocnice Žiar nad Hronom - prevádzka Banská Štiavnica.

212. Poskytovanie DZS objednáva pre pacienta lekár. Jedná sa najmä o rozvoz pacientov v rámci okresu, zvoz a rozvoz pacientov na dialýzu (zvykne sa dlhodobu plánovať) a výnimočne odvozy pacientov do iného zdravotníckeho zariadenia na vyšetrenie mimo daného okresu. Ako DZS je tiež hradený odvoz a dovoz lekára poskytujúceho prvú pomoc k pacientovi (nejde o záchrannú zdravotnú službu, ale o dovoz vo vozidle, ktorým je inak poskytovaná DZS).

213. Ďalej sa v oznámení koncentrácie uvádza, že poskytovanie DZS je plne hradené z verejného zdravotného poistenia, pričom cena za DZS nie je regulovaná. Zdravotná poisťovňa zvyčajne v zmluve s poskytovateľom DZS stanoví limity na maximálny počet kilometrov, ktoré poskytovateľ DZS môže zdravotnej poisťovni fakturovať za určité obdobie.

214. Zo zdravotného poistenia sa hradí iba tá časť DZS, kedy je dopravný prostriedok poskytovateľa DZS obsadený pacientom, cesta po pacienta a od pacienta do miesta prevádzky DZS nie je zo zdravotného poistenia hradená, preto má zvyčajne každý poskytovateľ DZS svoju spádovú oblasť (tú je možné vymedziť oblasťou pokiaľ je pre poskytovateľa DZS ekonomicky rentabilné zväžovať pacienta do zdravotného zariadenia a späť).

215. Zdravotná poisťovňa zazmluvňuje poskytovateľov DZS podľa potrieb poistencov v danom regióne. Služby DZS sú viac využívané mimo najväčších miest SR a ich okolia, tam kde sú poskytovatelia UZS a AZS menej dostupní.

216. Vyššie uvedené skutočnosti naznačujú, že sa jedná o samostatný tovarový relevantný trh poskytovania služieb DZS, ktorého priestorová dimenzia je lokálna.

³³ Ako už úrad uviedol, ekonomická skupina NaP Holding v oblasti poskytovania LS nepôsobí.

Avšak vzhľadom na to, že predmetná koncentrácia značne nenaruší účinnú súťaž na relevantnom trhu, najmä v dôsledku vytvorenia alebo posilnenia dominantného postavenia v oblasti poskytovania DZS tak, ako sa uvádza ďalej v tomto rozhodnutí, pre účely posúdenia predmetnej koncentrácie nebol dôvod na to, aby sa úrad zaoberal presnou identifikáciou relevantného trhu v oblasti poskytovania DZS.

217. Ako sa uvádza v Oznámení koncentrácie, z hľadiska možného prelinania poskytovania služieb DZS potenciálne je možné zobrať do úvahy poskytovanie služieb DZS podnikateľom *PIL* prostredníctvom Nemocnice Partizánske a podnikateľom *NaP Holding* Nemocnica Žiar nad Hronom – prevádzka Banská Štiavnica.

218. Vzhľadom na vysokú lokálnosť poskytovaných služieb a skutočnosť, že okresy Partizánske a Banská Štiavnica nie sú susediace, v oblasti poskytovania DZS preto nebol dôvod, aby sa úrad zaoberal posúdením vplyvu koncentrácie na podmienky hospodárskej súťaže z hľadiska horizontálneho.

219. Z hľadiska posúdenia vertikálnych účinkov predmetnej koncentrácie vo vzťahu: nakupovanie zdravotnej starostlivosti – poskytovanie služieb DZS, úrad vzhľadom na to, že podnikateľ *PIL* aj v prípade realizácie predmetnej koncentrácie bude poskytovať predmetné služby v minimálnom rozsahu, ako aj vzhľadom na to, že výdavky jednotlivých ZP na nákup služieb DZS poskytovaných podnikateľmi patriacimi do ekonomickej skupiny podnikateľa *PIL* aj podnikateľa *NaP Holding* (t.j. vrátane tých, ktoré už podnikateľ *PIL* pred predmetnou koncentráciou kontroloval) tvoria len zanedbateľnú časť výdavkov jednotlivých ZP³⁴, úrad neidentifikoval obavy z narušenia hospodárskej súťaže v dôsledku predmetnej koncentrácie ani z hľadiska posúdenia jej vertikálnych účinkov v predmetnej oblasti.

IV.2.6 Pracovná zdravotná služba

Tovarový relevantný trh

220. Vzhľadom na to, že podnikateľ *PIL* prostredníctvom niektorých ním kontrolovaných podnikateľov (Vranovská nemocnica - prevádzka Vranov nad Topľou); Medfin, pracovná zdravotná služba, a.s.; NOVAPHARM, s.r.o.; PaLS s.r.o.; ProCare, a.s.; Zdravie pri práci s.r.o.; Železničné zdravotníctvo Košice), ako aj podnikateľ *NaP Holding* (prostredníctvom zdravotníckeho zariadenia Nemocnica Žiar nad Hronom – prevádzka Žiar nad Hronom), poskytujú PZS, úrad sa taktiež zaoberal vplyvom predmetnej koncentrácie na podmienky hospodárskej súťaže v predmetnej oblasti.

221. Poskytovanie PZS je činnosť, na ktorú je podľa zákona č. 124/2006 Z.z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci v platnom znení (ďalej len „zákon o BOZP“) potrebné osobitné oprávnenie Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ÚVZ SR“). PZS nie je hradená z povinného

³⁴ Napríklad v prípade ZP VŠZP podiel výdavkov predmetnej ZP na nákup služieb DZS od podnikateľov ekonomickej skupiny *PIL* a od podnikateľov ekonomickej skupiny *NaP Holding* v roku 2013 predstavoval cca 0,03 % na celkových výdavkoch ZP VŠZP na nákup zdravotnej starostlivosti. V prípade ZP Union úrad nemal k dispozícii objem výdavkov samostatne za služby DZS.

verejného zdravotného poistenia, hradia ju zamestnávateľia, ktorí sú povinní za podmienok stanovených zákonom o BOZP takúto službu pre svojich zamestnancov zabezpečiť.

222. Rozsah PZS, ktorý je zamestnávateľ povinný zabezpečiť, závisí od rôznych kritérií stanovených zákonom o BOZP. Poskytovateľ PZS je povinný výkon PZS zabezpečiť prostredníctvom tímu odborníkov, pričom zloženie tohto tímu je dané vyhláškou MZ SR č. 292/2008 Z.z. Poskytovateľ PZS môže poskytnutie medicínskej zložky PZS zabezpečiť aj prostredníctvom subdodávateľov (zazmluvnených lekárov poskytujúcich služby AZS – lekár atestovaný pre pracovné lekárstvo, všeobecný lekár a iní špecialisti).

223. Aj napriek tomu, že by bolo možné ďalej členiť PZS na ďalšie segmenty (napr. medicínska, nemedicínska), vzhľadom na to, že tak ako sa uvádza ďalej, koncentrácia nevyvoláva negatívne účinky na podmienky hospodárskej súťaže v predmetnej oblasti, pre účely posúdenia danej koncentrácie nebol dôvod aby sa úrad ďalej zaoberal presnou identifikáciou tovarovej dimenzie poskytovania PZS.

Priestorový relevantný trh

224. Ohľadne priestorového relevantného trhu sa v Oznámení koncentrácie uvádza, že ním je územie SR, keďže poskytovateľ PZS nie je limitovaný žiadnymi významnými nákladmi pri poskytovaní PZS pre celé územie SR, hoci by aj nemal prevádzky po celom území Slovenskej republiky, pričom v praxi je bežné, že jeden poskytovateľ PZS má klientov na celom území SR. Subjekty, ktoré vykonávajú danú činnosť na základe oprávnenia vydaného ÚVZ SR, môžu poskytovať PZS aj prostredníctvom zmluvných subdodávateľov, a teda pri poskytovaní PZS nie sú poskytovatelia PZS obmedzovaní lokalitou územia, na ktorom majú svoju prevádzku, ale môžu túto službu poskytovať na celom území SR.

225. Vzhľadom na to, že predmetná koncentrácia nevyvoláva negatívne účinky na podmienky hospodárskej súťaže v predmetnej oblasti, nebol dôvod aby sa úrad v tomto konaní zaoberal presnou identifikáciou priestorovej dimenzie PZS.

Posúdenie koncentrácie zo súťažného hľadiska

226. Účastník konania v Oznámení koncentrácie uviedol nasledujúce informácie o celkovej veľkosti trhu poskytovania PZS:

Tabuľka 28 – Veľkosť trhu PZS

	Počet zamestnancov	Tržby (EUR)
2012	553 332	[.....]
2011	715 255	[.....]
2010	756 030	[.....]

Zdroj: Oznámenie koncentrácie: Úrad verejného zdravotníctva SR (počet zamestnancov), odhad PIL (tržby)

227. Podľa informácií uvádzaných na web stránke ÚVZ SR³⁵, k 29.11.2013 oprávnenie na poskytovanie PZS malo 85 subjektov.

228. V Oznámení koncentrácie sa uvádza, že v roku 2012 z hľadiska počtu zamestnancov podiel podnikateľa *PIL* v oblasti poskytovania PZS bol [.....] %, z hľadiska tržieb za poskytnuté predmetné služby odhadol svoj podiel na [.....] %. - [...] *obchodné tajomstvo podnikateľa PIL*

229. Podnikateľ *NaP Holding* poskytuje služby PZS v minimálnom rozsahu - podľa oznámenia koncentrácie napríklad v roku 2012 z hľadiska počtu zamestnancov podiel podnikateľa *NaP Holding* v oblasti poskytovania PZS bol [.....] % a z hľadiska tržieb za poskytnuté predmetné služby [.....] %.- [...] *obchodné tajomstvo účastníka koncentrácie*

230. Vzhľadom na to, že podnikateľ *NaP Holding*, nad ktorým podnikateľ *PIL* nadobúda nepriamu výlučnú kontrolu, poskytoval PZS v minimálnom rozsahu, pričom v priebehu posledných 2 rokov neplánoval podstatnú expanziu na predmetnom trhu, úrad na základe podkladov a informácií získaných v predmetnom správnom konaní zistil, že posudzovanou koncentráciou nedochádza k značnému narušeniu účinnej súťaže na relevantnom trhu, najmä v dôsledku vytvorenia alebo posilnenia dominantného postavenia v oblasti poskytovania PZS.

V Záver

231. Po vyhodnotení všetkých získaných podkladov a informácií úrad dospel k záveru, že posudzovaná koncentrácia značne nenaruší účinnú hospodársku súťaž na relevantných trhoch v oblasti poskytovania ÚZS, AZS, SVaLZ, LS, DZS a PZS, najmä v dôsledku vytvorenia alebo posilnenia dominantného postavenia podnikateľa *PIL*.

232. Na základe vyššie uvedených skutočností úrad rozhodol tak, ako je uvedené vo výroku tohto rozhodnutia.

³⁵ http://www.uvzsr.sk/docs/info/ppl/Vydane_opravnenia_PZS.pdf

Poučenie:

Podľa § 34 ods. 1 zákona č. 136/2001 Z. z. o ochrane hospodárskej súťaže a o zmene a doplnení zákona Slovenskej národnej rady č. 347/1990 Zb. o organizácii ministerstiev a ostatných ústredných orgánov štátnej správy Slovenskej republiky v znení neskorších predpisov v znení neskorších predpisov proti tomuto rozhodnutiu môže byť podaný rozklad Rade Protimonopolného úradu Slovenskej republiky prostredníctvom Protimonopolného úradu, odboru koncentrácií, Drieňová 24, 826 03 Bratislava, v lehote 15 dní odo dňa jeho doručenia.

Podľa § 61 ods. 1 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok) v znení neskorších predpisov včas podaný rozklad má odkladný účinok. Toto rozhodnutie je preskúmateľné súdom podľa § 247 Občianskeho súdneho poriadku po vyčerpaní riadnych opravných prostriedkov.

JUDr. Erika Lovásová
riaditeľka odboru koncentrácií

Rozhodnutie sa doručí:

Advokátska kancelária JUDr. Katarína Segečová, s.r.o.
JUDr. Katarína Segečová
Einsteinova 25
851 01 Bratislava