Verzia verejná

PROTIMONOPOLNÝ ÚRAD SLOVENSKEJ REPUBLIKY

ROZHODNUTIE

Číslo: 2026/KOH/SKP/3/42 Bratislava, 07. septembra 2026

Protimonopolný úrad Slovenskej republiky, odbor koncentrácií v správnom konaní SK/0028/OK/2026 začatom dňa 05.08.2026 na základe oznámenia koncentrácie podľa § 9 ods. 1 zákona č. 187/2021 Z.z. o ochrane hospodárskej súťaže a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších prepisov podnikateľom AGEL SK a.s., Ventúrska 1, 811 01 Bratislava, IČO: 36 658 448 prostredníctvom splnomocneného právneho zástupcu RADOSLAV TOTH │law firm, s.r.o., Košická 11, 821 09 Bratislava – mestská časť Ružinov, IČO: 50 449 184

rozhodol

na základe § 11 ods. 3 zákona č. 187/2021 Z.z. o ochrane hospodárskej súťaže a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov tak, že **súhlasí** s koncentráciou podľa § 7 ods. 1 písm. b) zákona č. 187/2021 Z.z. o ochrane hospodárskej súťaže a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, ktorá spočíva v nadobudnutí nepriamej výlučnej kontroly podnikateľom AGEL SK a.s., Ventúrska 1, 811 01 Bratislava, IČO: 36 658 448 nad podnikateľom Všeobecná nemocnica s poliklinikou Lučenec n.o., Námestie republiky 2373/15, 984 01 Lučenec, IČO: 37 954 571 na základe Zmluvy o zlúčení neziskových organizácií zo dňa 21.10.2025 medzi [.....]1 v spojení s Dohodou o vysporiadaní v súvislosti so zlúčením neziskových organizácií zo dňa 21.10.205 uzavretou medzi [.....],2 pričom

[1] [OBCHODNÉ TAJOMSTVO účastníkov koncentrácie AGEL SK a Nemocnice Lučenec prístupné všetkým účastníkom koncentrácie a neprístupné iným subjektom; zmluvné strany Zmluvy o zlúčení].
[2] [OBCHODNÉ TAJOMSTVO AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; zmluvné strany Dohody o vysporiadaní].

I.

na zabezpečenie toho, že koncentrácia značne nenaruší účinnú hospodársku súťaž na relevantnom trhu ukladá podnikateľovi AGEL SK a.s., Ventúrska 1, 811 01 Bratislava, IČO: 36 658 448 **nasledujúce podmienky**[3]:

Poplatková politika

Nemocnica Lučenec

[3] Ďalej vo výroku tohto rozhodnutia sa pre zrozumiteľnosť výroku a väčšiu prehľadnosť textu, ako aj v záujme zachovania presného významu podmienok a povinností používajú niektoré zo skratiek (prípadne prispôsobené), ktoré boli uvedené v podaní zaevidovanom pod číslom PMU/1048/2026/OK-5399/2026 dňa 31.08.2026, ktorým bol predložený návrh podmienok a povinností označený ako Finálny, (ďalej len „**Návrh podmienok**“). Skratky, ktoré sa používajú v úvode a opakujú sa v texte, sú uvedené v tejto referencii, ďalšie skratky sú vždy na príslušnom mieste, kedy sú použité prvýkrát, formou referencie.
Ambulancia 1: infektologická ambulancia prevádzkovaná v rámci Nemocnice Lučenec.
Ambulancia 2: infektologická ambulancia prevádzkovaná Oznamovateľom v Geografickej oblasti s výnimkou Ambulancie 1
Benchmark 1: [.....
.....
.....]. [OBCHODNÉ TAJOMSTVO AGEL SK prístupné podnikateľom patriacim do skupiny AGEL SK a neprístupné iným subjektom; informácie obchodnej, technickej a strategickej povahy].
Benchmark 2: [.....
.....].
[OBCHODNÉ TAJOMSTVO AGEL SK prístupné podnikateľom patriacim do skupiny AGEL SK a neprístupné iným subjektom; informácie obchodnej, technickej a strategickej povahy].
Deň účinnosti: deň, kedy rozhodnutie Protimonopolného úradu Slovenskej republiky, odboru koncentrácií o navrhovanej Koncentrácii nadobudne právoplatnosť.
Doba implementácie: doba, do ktorej sa podnikateľ AGEL SK zaväzuje implementovať podmienky (resp. ich určitú časť).
Doba trvania: doba, počas ktorej je podnikateľ AGEL SK povinný zachovať podmienky (resp. ich určitú časť).
Medicínske programy 1: pôrodnícky program II. úrovne, neonatologický program II. úrovne, ortopedický program II. úrovne a program anestéziológie a intenzívnej medicíny II. úrovne poskytované v rámci Nemocnice Lučenec.
Medicínske programy 2: pôrodnícky program II. úrovne, neonatologický program II. úrovne, ortopedický program II. úrovne a program anestéziológie a intenzívnej medicíny II. úrovne poskytované v rámci Zdravotníckych zariadení GO
Poplatok: platba za zdravotnú starostlivosť (resp. jej časť) a/alebo Služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti (resp. ich časti), ktorá nie je hradená z verejného zdravotného poistenia, požadovaná v súlade s platnou legislatívou zdravotníckym zariadením od pacienta.
Služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti: služby v zmysle §13 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (alebo prípadne v zmysle iného právneho predpisu, ktorý ho nahradí) ako aj iné služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti poskytované zdravotníckym zariadením v súlade s platnou legislatívou
Nemocnica Lučenec: Všeobecná nemocnica s poliklinikou Lučenec n.o., Námestie republiky 2373/15, 984 01 Lučenec, IČO: 37 954 571.
Zdravotnícke zariadenia GO: zdravotnícke zariadenia, ktoré sú v určitom momente počas trvania Podmienok kontrolované podnikateľom AGEL SK a ktoré sa nachádzajú v Geografickej oblasti, s výnimkou Nemocnice Lučenec

1. Podnikateľ AGEL SK a.s., Ventúrska 1, 811 01 Bratislava, IČO: 36 658 448[4] sa zaväzuje vo vzťahu k Ambulancii 1 a Medicínskym programom 1 nezvýšiť Poplatky uplatňované Nemocnicou Lučenec voči pacientom v Deň účinnosti s výnimkou úprav podľa bodu 2. a 3. výroku tohto rozhodnutia.

2. Ak ku Dňu účinnosti výška akéhokoľvek Poplatku uplatňovaného v Ambulancii 1 a v rámci Medicínskych programov 1 presahuje výšku podľa Benchmarku 1, podnikateľ AGEL SK sa zaväzuje znížiť výšku daného Poplatku [.....][5] tak, aby nepresahovala výšku podľa Benchmarku 1.

3. Podnikateľ AGEL SK sa zaväzuje, že [.....] Poplatky ani nezvýši existujúce Poplatky v Ambulancii 1 a Medicínskych programoch 1, ktoré boli ku Dňu účinnosti uplatňované voči pacientom v Nemocnici Lučenec, s výnimkou:
   a. zmien Poplatkov vyplývajúcich zo všeobecne záväzných právnych predpisov; a/alebo
   b. zavedenia nových zdravotných alebo nadštandardných služieb alebo zdravotníckeho materiálu, ktoré nie sú uhrádzané z povinného verejného zdravotného poistenia a neboli ku Dňu účinnosti pacientom v Nemocnici Lučenec poskytované.

   V prípade podľa písm. a) a b) bodu 3 výroku tohto rozhodnutia výška Poplatkov v Ambulancii 1 a Medicínskych programoch 1 nebude presahovať výšku Poplatkov podľa Benchmarku 1.

4. Pre Podmienky uvedené v bodoch 1 až 3 výroku tohto rozhodnutia sa uplatňuje:

   Doba implementácie: [.....].
   Doba trvania: [.....].

5. Po uplynutí Doby trvania podľa bodu 4. výroku tohto rozhodnutia sa vo vzťahu k Ambulancii 1 a Medicínskym programom 1 budú uplatňovať Poplatky podľa Benchmark 1 (t. j. Poplatky nebudú prevyšovať Benchmark 1).

   Doba trvania: [.....].

[4] Podnikateľ AGEL SK a.s., Ventúrska 1, 811 01 Bratislava, IČO: 36 658 448 je ďalej vo výroku tohto rozhodnutia označovaný ako „AGEL SK“ z dôvodu zrozumiteľnosti výroku rozhodnutia. Za jedného podnikateľa sa podľa § 3 ods. 1 zákona č. 187/2021 Z.z. o ochrane hospodárskej súťaže a o zmene a doplnení niektorých zákonov považuje aj viacero fyzických osôb alebo právnických osôb, ktoré sú prepojené na základe vzťahov kontroly alebo iných zmluvných, majetkových, personálnych alebo organizačných vzťahov. Pre vylúčenie pochybností AGEL SK sa považuje za súčasť ekonomickej skupiny/podnikateľa v takomto širšom vymedzení, a teda zaväzuje sa za celú ekonomickú skupinu/podnikateľa, ktorého je súčasťou.

[5] Tu a ďalej v tejto časti výroku rozhodnutia text označený hranatými zátvorkami obsahuje [OBCHODNÉ TAJOMSTVO AGEL SK prístupné podnikateľom patriacim do skupiny AGEL SK a neprístupné iným subjektom; informácie obchodnej, technickej a strategickej povahy].

6. Podnikateľ AGEL SK sa zaväzuje, že vo vzťahu k Ambulancii 1 a Medicínskym programom 1 nebude uplatňovať žiadne obmedzenia kapacity zdravotnej starostlivosti hradenej výlučne alebo čiastočne z verejného zdravotného poistenia uplatňovaním poplatkov. To znamená, že nebude zabraňovať v prístupe k zdravotnej starostlivosti či už výlučne alebo čiastočne hradenej z verejného zdravotného poistenia v podobe zavedenia alebo uplatňovania de facto povinných poplatkov, v prípade neuhradenia ktorých by sa pacient najmä nedostal k zdravotnej starostlivosti alebo by mu bola poskytnutá daná služba neskôr v porovnaní s tým, ak by poplatok uhradil.

   Doba implementácie: [.....].
   Doba trvania: [.....].

7. Podnikateľ AGEL SK sa zaväzuje, že bude viesť evidenciu všetkých Poplatkov a ich zmien vo vzťahu k Ambulancii 1 a Medicínskym programom 1 s minimálnym rozsahom údajov: názov poplatku, výška poplatku, subjekty zaradené do Benchmarku 1 a výška nimi uplatňovaných poplatkov; v prípade, že ide o nový poplatok zdôvodnenie, že sa nejedná o formálnu náhradu existujúceho poplatku.

   Doba implementácie: [.....].
   Doba trvania: [.....].

Zdravotnícke zariadenia GO

8. Podnikateľ AGEL SK sa zaväzuje vo vzťahu k Ambulancii 2 a Medicínskym programom 2 nezvýšiť Poplatky uplatňované Zdravotníckymi zariadeniami GO voči pacientom v Deň účinnosti s výnimkou úprav podľa bodu 9. výroku tohto rozhodnutia.

9. Podnikateľ AGEL SK sa zaväzuje, že [.....] Poplatky ani nezvýši existujúce Poplatky v Ambulancii 2 a Medicínskych programoch 2, ktoré boli ku Dňu účinnosti uplatňované voči pacientom v Zdravotníckych zariadeniach GO, s výnimkou:
   a. zmien Poplatkov vyplývajúcich zo všeobecne záväzných právnych predpisov; a/alebo
   b. zavedenia nových zdravotných alebo nadštandardných služieb alebo zdravotníckeho materiálu, ktoré nie sú uhrádzané z povinného verejného zdravotného poistenia a neboli ku Dňu účinnosti pacientom v Zdravotníckych zariadeniach GO poskytované.

   V prípade podľa písm. a. a b. bodu 9. výroku tohto rozhodnutia výška Poplatkov v Ambulancii 2 a Medicínskych programoch 2 nebude presahovať výšku Poplatkov podľa Benchmarku 2.

10. Pre Podmienky uvedené v bodoch 8. až 9. výroku tohto rozhodnutia sa uplatňuje:

    Doba implementácie: [.....].
    Doba trvania: [.....].

11. Po uplynutí Doby trvania podľa bodu 10. výroku tohto rozhodnutia sa vo vzťahu k Ambulancii 2 a Medicínskym programom 2 budú uplatňovať Poplatky podľa Benchmark 2 (t. j. Poplatky nebudú prevyšovať Benchmark 2).

    Doba trvania: [.....].

12. Podnikateľ AGEL SK sa zaväzuje, že vo vzťahu k Ambulancii 2 a Medicínskym programom 2 nebude uplatňovať žiadne obmedzenia kapacity zdravotnej starostlivosti hradenej výlučne alebo čiastočne z verejného zdravotného poistenia uplatňovaním poplatkov. To znamená, že nebude zabraňovať v prístupe k zdravotnej starostlivosti či už plne alebo čiastočne hradenej z verejného zdravotného poistenia v podobe zavedenia alebo uplatňovania de facto povinných poplatkov, v prípade neuhradenia ktorých by sa pacient najmä nedostal k zdravotnej starostlivosti alebo by mu bola poskytnutá daná služba neskôr v porovnaní s tým, ak by poplatok uhradil.

    Doba implementácie: [.....].
    Doba trvania: [.....].

13. Podnikateľ AGEL SK sa zaväzuje, že bude viesť evidenciu všetkých Poplatkov a ich zmien vo vzťahu k Ambulancii 2 a Medicínskym programom 2 s minimálnym rozsahom údajov: názov poplatku, výška poplatku, subjekty zaradené do Benchmarku 2 a výška nimi uplatňovaných poplatkov; v prípade, že ide o nový poplatok zdôvodnenie, že sa nejedná o formálnu náhradu existujúceho poplatku.

    Doba implementácie: [.....].
    Doba trvania: [.....].

<u>Zvyšovanie kvality zdravotnej starostlivosti</u>

14. Za účelom zvyšovania kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti v Ambulancii 1 a Medicínskych programoch 1 sa podnikateľ AGEL SK zaväzuje realizovať podmienky v rozsahu uvedenom v bodoch 15. až 19. výroku tohto rozhodnutia.

15. V súvislosti s ortopedickým programom II. úrovne poskytovaným Nemocnicou Lučenec sa podnikateľ AGEL SK zaväzuje zaviesť a udržiavať [.....].

    Doba implementácie: [.....].
    Doba trvania: [.....].

16. V súvislosti s pôrodníckym programom II. úrovne a neonatologickým programom II. úrovne poskytovaným Nemocnicou Lučenec sa podnikateľ AGEL SK zaväzuje:
    a. zaviesť a udržiavať Podporné služby[6],
    b. investovať do vybavenia v podobe [.....] novorodeneckých inkubátorov a [.....] resuscitačných lôžok;
    c. zaviesť [.....].

[6] **Podporné služby:** podporné služby v oblasti pôrodníckeho programu II. úrovne a neonatologického programu II. úrovne, ktoré dopĺňajú komplexnú starostlivosť o rodičku a novorodenca.

Doba implementácie: [.....].
Doba trvania: [.....].

17. Vo vzťahu k Ambulancii 1 sa podnikateľ AGEL SK zaväzuje zriadiť pri Ambulancii 1 [.....
.....].

Doba implementácie: [.....].
Doba trvania: [.....].

18. Podnikateľ AGEL SK sa zaväzuje v Nemocnici Lučenec zaviesť integrovaný systém riadenia kvality a bezpečnosti pacientov, ktorý bude zahŕňať najmä:
    a. [.....
    .....,
    b. .....
    .....,
    c. .....
    .....,
    d. .....
    .....,
    e. .....
    .....].

Doba implementácie: [.....].
Doba trvania: [.....].

19. Podnikateľ AGEL SK sa ďalej zaväzuje v Nemocnici Lučenec zabezpečiť:
    a. zavedenie komplexného [.....
    .....], a
    b. získať akreditáciu podľa štandardov [.....][7] alebo [.....][8], resp. ekvivalentného národného [.....].

Doba implementácie: [.....].
Doba trvania: [.....].

Smerovanie pacientov

20. Podnikateľ AGEL SK sa zaväzuje zabezpečiť, aby lekári a ostatní zdravotnícki pracovníci pracujúci v rámci Ambulancie 1 a Ambulancie 2 postupovali pri odporúčaní Zariadenia ÚZS[9] nestranne a rešpektovali právo pacienta na slobodnú voľbu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Na splnenie daného záväzku prijme podnikateľ AGEL SK záväznú internú smernicu, ktorou bude upravené nasledovné:

[7] [.....].
[8] [.....].
[9] **Zariadenie ÚZS:** zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti v zmysle § 7 ods. 4 zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov alebo prípadne v zmysle iného právneho predpisu, ktorý ho nahradí.

a. lekári a ostatní zdravotnícki pracovníci pracujúci v rámci Ambulancie 1 a/alebo Ambulancie 2 budú mať povinnosť informovať pacienta o ďalších Zariadeniach ÚZS (mimo Zdravotníckych zariadení podnikateľa AGEL SK) medicínsky vhodných vzhľadom na zdravotný stav pacienta,
b. [.....
.....
.....] Zdravotníckych zariadení podnikateľa AGEL SK[10],
c. lekári a ostatní zdravotnícki pracovníci pracujúci v rámci Ambulancie 1 a/alebo Ambulancie 2 budú pri prijatí do práce do Ambulancie 1 a/alebo Ambulancie 2 a následne raz za kalendárny rok oboznámení s obsahom tejto smernice.

Doba implementácie: [.....].
Doba trvania: [.....].

Zdravotnícky personál

21. Podnikateľ AGEL SK sa zaväzuje, že nebude adresne oslovovať konkrétnych zdravotníckych pracovníkov zamestnaných alebo inou formou vykonávajúcich činnosť v iných zdravotníckych zariadeniach[11], ktoré majú prevádzku v Geografickej oblasti[12], s cieľom získať ich do pracovnoprávneho alebo obdobného vzťahu v rámci zdravotníckych zariadení, ktoré sú kontrolované[13] podnikateľom AGEL SK.

22. Podnikateľ AGEL SK sa zaväzuje, že:
    a. vo vzťahu k zdravotníckym pracovníkom zamestnaným v rámci Zdravotníckych zariadení GO, Nemocnice Lučenec, Ambulancie 1, bude udeľovať zdravotníckym pracovníkom, ktorí o to požiadajú, súhlas[14] k zárobkovej činnosti v inom zdravotníckom zariadení, ktoré má prevádzku v Geografickej oblasti. Tento záväzok sa však nevzťahuje na zdravotníckych pracovníkov, ktorí sú členmi štatutárnych a/alebo dozorných orgánov právnických osôb, ktoré patria do skupiny podnikateľa AGEL SK podľa § 3 ods. 1 zákona č. 187/2021 Z.z. o ochrane hospodárskej súťaže a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,

[10] **Zdravotnícke zariadenia podnikateľa AGEL SK:** všetky zdravotnícke zariadenia poskytujúce ÚZS, ktoré sú v určitom momente počas trvania podmienok a povinností špecifikovaných vo výroku tohto rozhodnutia kontrolované podnikateľom AGEL SK.
[11] V zmysle §7 ods. 1 zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov alebo prípadne v zmysle iného právneho predpisu, ktorý ho nahradí.
[12] **Geografická oblasť:** geografické územie Banskobystrického samosprávneho kraja a územia okresu Levice v Deň účinnosti (bez ohľadu na zmeny administratívnych oblastí počas Doby implementácie a Doby trvania).
[13] Pričom pod kontrolou sa rozumie možnosť vykonávať rozhodujúci vplyv na činnosť podnikateľa, najmä prostredníctvom
a) vlastníckeho práva alebo iných práv,
b) práv, zmlúv alebo na základe iných skutočností, ktoré umožňujú vykonávať rozhodujúci vplyv na zloženie, hlasovanie alebo rozhodovanie orgánov podnikateľa.
[14] V zmysle §83 Zákonníka práce alebo iného ustanovenia, ktoré dané ustanovenie nahradí.

b. zdravotníckych pracovníkov, ktorí požiadajú o súhlas podľa písm. a. tohoto bodu, nebude nijako finančne alebo nefinančne znevýhodňovať alebo inak postihovať.

23. Pre Podmienky uvedené v bodoch 21. a 22. výroku tohto rozhodnutia sa uplatňuje:

Doba implementácie:
a. [.....],
b. [.....
.....].
Doba trvania: [.....].

Zákaz koncentrácií

24. Podnikateľ AGEL SK sa zaväzuje, že neuskutoční žiadnu koncentráciu[15], ktorej predmetom by bola:
    a. fúzia s iným Zariadením ÚZS, ktoré má prevádzku v Geografickej oblasti, a/alebo
    b. nadobudnutie kontroly nad iným Zariadením ÚZS, ktoré má prevádzku v Geografickej oblasti.

Doba trvania: [.....].

II.

na zabezpečenie plnenia uložených podmienok špecifikovaných v časti I. výroku tohto rozhodnutia, na dosiahnutie ich účelu a kontrolu ich plnenia ukladá podnikateľovi AGEL SK a.s., Ventúrska 1, 811 01 Bratislava, IČO: 36 658 448 **tieto povinnosti:**

Povinnosti AGEL SK predkladať správy

25. Podnikateľ AGEL SK je povinný:
    a. počas Doby implementácie do jedného (1) mesiaca od zimplementovania niektorej z podmienok uvedenej v časti I. výroku tohto rozhodnutia poskytnúť o tom písomnú správu Monitorovaciemu správcovi[16];
    b. počas Doby implementácie do jedného (1) mesiaca od skončenia každého kalendárneho roka poskytnúť Monitorovaciemu správcovi a Protimonopolnému úradu Slovenskej republiky, odboru koncentrácií písomnú správu o Podmienkach, ktoré boli zimplementované v predchádzajúcom kalendárnom roku;
    c. počas Doby trvania do jedného (1) mesiaca od skončenia každého kalendárneho roka alebo na požiadanie Protimonopolného úradu Slovenskej republiky, odboru koncentrácií poskytnúť písomnú správu ohľadom zachovania

[15] V zmysle § 7 ods. 1 ZOHS alebo iného ustanovenia, ktoré dané ustanovenie nahradí.

[16] **Monitorovací správca:** jedna, prípadne viacero, fyzických alebo právnických osôb, ktoré schválil Protimonopolný úrad Slovenskej republiky, odbor koncentrácií a vymenoval podnikateľ AGEL SK, a ktoré majú povinnosť monitorovať implementáciu podmienok a plnenie povinností uložených rozhodnutím Protimonopolného úradu Slovenskej republiky, odborom koncentrácií o povolení Koncentrácie.

podmienok uvedených v časti I. výroku tohto rozhodnutia a predložiť informácie potrebné na overenie zachovania podmienok.

Monitorovací správca

26. Podnikateľ AGEL SK vymenuje Monitorovacieho správcu na účel kontroly implementácie podmienok uvedených v časti I. výroku tohto rozhodnutia.

27. Monitorovací správca má spĺňať nasledovné podmienky ustanovenia:
    a. byť v priebehu platnosti Podmienok uvedených v časti I. výroku tohto rozhodnutia nezávislým od Účastníkov koncentrácie a ich Spriaznených osôb[17];
    b. mať potrebnú kvalifikáciu na plnenie jeho mandátu, a
    c. nemať žiaden Konflikt záujmov[18] ani nebyť žiadnemu Konfliktu záujmov vystavený.

28. Odmenu je Monitorovaciemu správcovi povinný vyplácať podnikateľ AGEL SK spôsobom, ktorý nebráni nezávislému a efektívnemu výkonu jeho mandátu.

29. Najneskôr do dvoch (2) týždňov po Dni účinnosti predloží podnikateľ AGEL SK na schválenie Protimonopolnému úradu Slovenskej republiky, odboru koncentrácií meno alebo mená jedného alebo viacerých fyzických alebo právnických osôb, ktorých podnikateľ AGEL SK navrhuje vymenovať ako Monitorovacieho správcu. Návrh bude obsahovať dostatočné informácie na to, aby Protimonopolný úrad Slovenskej republiky, odbor koncentrácií overil, že osoba alebo osoby, navrhované do funkcie, spĺňajú požiadavky uvedené v bodoch 27. a 28. výroku tohto rozhodnutia a bude tiež obsahovať:
    a. úplné znenie podmienok navrhovaného mandátu, ktorých súčasťou budú všetky ustanovenia potrebné na to, aby Monitorovací správca mohol plniť svoje úlohy podľa jednotlivých bodov výroku tohto rozhodnutia; a
    b. plán pracovných úloh, ktorý popisuje, ako Monitorovací správca plánuje plniť úlohy, ktoré mu boli pridelené.

30. Protimonopolný úrad Slovenskej republiky, odbor koncentrácií sa rozhodne, či schváli alebo zamietne navrhovaného Monitorovacieho správcu a či schváli navrhovaný mandát za podmienky akýchkoľvek zmien, ktoré Protimonopolný úrad Slovenskej republiky, odbor koncentrácií považuje za potrebné na to, aby Monitorovací správca plnil svoje povinnosti. V prípade, že je schválené iba jedno meno/jeden subjekt, podnikateľ AGEL SK vymenuje alebo zabezpečí vymenovanie príslušnej osoby/príslušného subjektu za Monitorovacieho správcu, v súlade s mandátom schváleným Protimonopolným úradom Slovenskej republiky, odborom koncentrácií. V prípade, že je schválené viac ako jedno meno/jeden subjekt, podnikateľ AGEL SK si môže spomedzi schválených mien/subjektov vybrať Monitorovacieho správcu, ktorý má byť vymenovaný. Monitorovací správca bude vymenovaný najneskôr do dvoch (2) týždňov od schválenia Protimonopolným

[17] **Spriaznené osoby:** podnikatelia, ktorí sú priamo alebo nepriamo kontrolovaní Účastníkmi koncentrácie a/alebo ich priamymi alebo nepriamymi materskými spoločnosťami vrátane týchto materských spoločností, pričom pojem kontrola je vykladaný v zmysle § 7 ods. 4 ZOHS; za Spriaznené osoby sa výslovne považujú tiež fyzické osoby, ktoré pred implementáciou Koncentrácie kontrolujú Nemocnicu Lučenec.

[18] **Konflikt záujmov:** akýkoľvek konflikt záujmov, ktorý narúša objektívnosť Monitorovacieho správcu a jeho nezávislosť pri plnení jeho povinností vyplývajúcich z týchto Podmienok.

úradom Slovenskej republiky, odborom koncentrácií v súlade s mandátom schváleným Protimonopolným úradom Slovenskej republiky, odborom koncentrácií.

31. V prípade, že sú všetci navrhovaní Monitorovací správcovia zamietnutí, podnikateľ AGEL SK predloží do dvoch (2) týždňov odo dňa, kedy bol o zamietnutí informovaný, mená aspoň dvoch ďalších fyzických alebo právnických osôb.

32. V prípade, že Protimonopolný úrad Slovenskej republiky, odbor koncentrácií zamietne všetkých navrhovaných Monitorovacích správcov, Protimonopolný úrad Slovenskej republiky, odbor koncentrácií nominuje Monitorovacieho správcu, ktorého podnikateľ AGEL SK vymenuje alebo zabezpečí jeho vymenovanie v súlade s mandátom Monitorovacieho správcu, schváleného Protimonopolným úradom Slovenskej republiky, odborom koncentrácií.

33. Monitorovací správca bude plniť svoje povinnosti a úlohy počas Doby implementácie všetkých podmienok uvedených v časti I. výroku tohto rozhodnutia tak, aby zabezpečil súlad s týmito podmienkami. Protimonopolný úrad Slovenskej republiky, odbor koncentrácií môže z vlastného podnetu alebo na podnet Monitorovacieho správcu alebo podnikateľa AGEL SK dávať Monitorovaciemu správcovi príkazy alebo inštrukcie na účel zabezpečenia implementácie podmienok uvedených v časti I. výroku tohto rozhodnutia. Po uplynutí Doby implementácie a po predložení poslednej správy Monitorovacieho správcu, výkon funkcie Monitorovacieho správcu zanikne, a to na základe súhlasu Protimonopolného úradu Slovenskej republiky, odboru koncentrácií.

34. Monitorovací správca je povinný:
    a. navrhnúť vo svojej prvej správe Protimonopolnému úradu Slovenskej republiky, odboru koncentrácií, ktorú predloží do jedného (1) mesiaca od svojho menovania, plán, ktorý bude popisovať, ako plánuje monitorovať implementáciu podmienok uvedených v časti I. výroku tohto rozhodnutia.
    b. dohliadať nad implementáciou podmienok uvedených v časti I. výroku tohto rozhodnutia, vrátane kontroly (zmien) evidencie podľa bodov 7. a 13.výroku tohto rozhodnutia.
    c. navrhnúť podnikateľovi AGEL SK také opatrenia, ktoré Monitorovací správca považuje za potrebné na to, aby bolo zabezpečené, že podnikateľ AGEL SK implementuje podmienky uvedené v časti I. výroku tohto rozhodnutia.
    d. byť kontaktnou osobou pre akékoľvek žiadosti tretích strán.
    e. vždy po implementácii podmienok (resp. ich časti) uvedených v časti I. výroku tohto rozhodnutia alebo na požiadanie Protimonopolného úradu Slovenskej republiky, odboru koncentrácií poskytnúť písomnú správu Protimonopolnému úradu Slovenskej republiky, odboru koncentrácií a zároveň zaslať podnikateľovi AGEL SK jej kópiu neobsahujúcu dôverné informácie[19], ktorá bude obsahovať informácie, že došlo k implementácii podmienok (resp. ich časti) uvedených v časti I. výroku tohto rozhodnutia tak, aby Protimonopolný úrad Slovenskej republiky, odbor koncentrácií mohol posúdiť, či podnikateľ AGEL SK implementoval podmienky uvedené v časti I. výroku tohto rozhodnutia.

[19] **Dôverné informácie:** akékoľvek obchodné tajomstvo, know-how, obchodné informácie alebo iné chránené informácie, ktoré nie sú verejne známe.

f. bez zbytočného odkladu zaslať Protimonopolnému úradu Slovenskej republiky, odboru koncentrácií písomné oznámenie, a zároveň zaslať podnikateľovi AGEL SK jeho kópiu neobsahujúcu dôverné informácie, v prípade, že odôvodnene usúdil, že podnikateľ AGEL SK neimplementoval podmienky uvedené v časti I. výroku tohto rozhodnutia.
g. plniť ostatné funkcie pridelené Monitorovaciemu správcovi podľa výroku tohto rozhodnutia.

Povinnosti podnikateľa AGEL SK vo vzťahu k Monitorovaciemu správcovi

35. Podnikateľ AGEL SK je povinný poskytnúť a zabezpečiť, aby jeho poradcovia poskytli Monitorovaciemu správcovi všetku takú spoluprácu, súčinnosť a informácie, ktoré môže náležite požadovať na plnenie svojich úloh. Podnikateľ AGEL SK je povinný na základe požiadavky Monitorovacieho správcu dať Monitorovaciemu správcovi k dispozícii miestnosť nachádzajúcu sa v jeho priestoroch a bude mu k dispozícii na účel stretnutia, aby mu poskytol všetky informácie potrebné na plnenie jeho úloh.

36. Podnikateľ AGEL SK poskytne Monitorovaciemu správcovi všetku manažérsku a administratívnu podporu, ktorú môže rozumne požadovať v súvislosti s plnením jeho úloh. Podnikateľ AGEL SK je povinný poskytnúť a zabezpečiť, aby jeho poradcovia poskytli Monitorovaciemu správcovi na požiadanie informácie v súvislosti s plnením jeho úloh.

37. Podnikateľ AGEL SK je povinný nahradiť škodu Monitorovaciemu správcovi a jeho zamestnancom a osobám oprávneným konať v jeho mene (každý z nich jednotlivo ako „Odškodnená strana“) a zbaviť každú Odškodnenú stranu zodpovednosti za záväzky vyplývajúce z plnenia úloh Monitorovacieho správcu podľa výroku tohto rozhodnutia, s výnimkou v rozsahu, v ktorom uvedené záväzky vyplynuli z úmyselného neplnenia, ľahkomyseľného konania, vedomej nedbanlivosti alebo konania v zlej viere zo strany Monitorovacieho správcu, jeho zamestnancov, osôb oprávnených konať v jeho mene alebo poradcov. Podnikateľ AGEL SK týmto súhlasí s tým, že Odškodnená strana nemá voči podnikateľovi AGEL SK za uvedené záväzky žiadnu zodpovednosť, s výnimkou v rozsahu, v ktorom uvedené záväzky vyplynuli z úmyselného neplnenia, ľahkomyseľného konania, vedomej nedbanlivosti alebo konania v zlej viere zo strany Monitorovacieho správcu, jeho zamestnancov, osôb oprávnených konať v jeho mene alebo poradcov.

38. Podnikateľ AGEL SK súhlasí s tým, že Protimonopolný úrad Slovenskej republiky, odbor koncentrácií môže Monitorovaciemu správcovi poskytnúť Dôverné informácie podnikateľa AGEL SK. Monitorovací správca takéto informácie nezverejní a je povinný dodržiavať vo vzťahu k nim mlčanlivosť.

39. Podnikateľ AGEL SK súhlasí s tým, aby kontaktné údaje Monitorovacieho správcu boli zverejnené na webovej stránke Protimonopolného úradu Slovenskej republiky a podnikateľ AGEL SK bude informovať tretie strany, ktoré prejavia záujem, o identite a úlohách Monitorovacieho správcu.

Nahradenie, uvoľnenie z funkcie a opätovné vymenovanie Monitorovacieho správcu

40. V prípade, že Monitorovací správca prestane plniť svoje funkcie podľa výroku tohto rozhodnutia alebo z iného dôvodu, vrátane prípadu, keď Monitorovací správca bude vystavený Konfliktu záujmov:
    a. Protimonopolný úrad Slovenskej republiky, odbor koncentrácií môže po vypočutí Monitorovacieho správcu a podnikateľa AGEL SK požadovať, aby podnikateľ AGEL SK Monitorovacieho správcu nahradil inou osobou; alebo
    b. Podnikateľ AGEL SK môže Monitorovacieho správcu nahradiť inou osobou po predchádzajúcom súhlase Protimonopolného úradu Slovenskej republiky, odboru koncentrácií.

41. V prípade, že Monitorovací správca je odvolaný v súlade s bodom 40. výroku tohto rozhodnutia, môže byť požiadaný, aby pokračoval vo výkone svojej funkcie až do momentu, keď bude vymenovaný nový Monitorovací správca, ktorému Monitorovací správca fakticky odovzdá všetky relevantné informácie. Pri vymenovaní nového Monitorovacieho správcu sa bude postupovať primerane podľa ustanovení bodu 26. a nasl. vo výroku tohto rozhodnutia.

42. Pokiaľ nie je Monitorovací správca odvolaný v súlade s bodom 40. výroku tohto rozhodnutia, Monitorovací správca prestane vykonávať svoju funkciu Monitorovacieho správcu po predložení poslednej správy o implementácií Podmienok, splnení všetkých povinností, ktorých plnením bol Monitorovací správca poverený, a po odsúhlasení Protimonopolným úradom Slovenskej republiky, odborom koncentrácií. Protimonopolný úrad Slovenskej republiky, odbor koncentrácií však môže kedykoľvek požadovať opätovné vymenovanie Monitorovacieho správcu, pokiaľ má pochybnosti, že príslušné podmienky v časti I. výroku tohto rozhodnutia neboli plne a riadne implementované. V takom prípade sa pri vymenovaní nového Monitorovacieho správcu bude postupovať primerane podľa ustanovení bodu 26. a nasl. vo výroku tohto rozhodnutia.

Povinnosti v prípade uplatnenia § 39 ods. 3 zákona č. 187/2021 Z.z. o ochrane hospodárskej súťaže a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

43. V prípade, že podnikateľ AGEL SK podľa § 39 ods. 3 písm. b) zákona č. 187/2021 Z.z. o ochrane hospodárskej súťaže a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov požiada o predĺženie lehoty uvedenej v časti I. alebo časti II. výroku tohto rozhodnutia, je povinný Protimonopolnému úradu Slovenskej republiky, odboru koncentrácií, predložiť zdôvodnenú žiadosť najneskôr jeden mesiac pred skončením lehoty, o ktorej predĺženie žiada, pričom musí preukázať vážny dôvod. Iba vo výnimočných prípadoch je podnikateľ AGEL SK oprávnený požiadať o predĺženie lehoty v priebehu posledného mesiaca ktorejkoľvek lehoty uvedenej v časti I. alebo časti II. výroku tohto rozhodnutia.

44. V prípade, že podnikateľ AGEL SK podľa § 39 ods. 3 písm. a) zákona č. 187/2021 Z.z. o ochrane hospodárskej súťaže a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov požiada Protimonopolný úrad Slovenskej republiky, odbor koncentrácií o zrušenie, zmenu alebo nahradenie jednej alebo viacerých podmienok uvedených v časti I. výroku tohto rozhodnutia alebo povinností v časti II. výroku tohto rozhodnutia, žiadosť nemá odkladný účinok na plnenie príslušných

podmienok alebo povinností a predovšetkým nemá odkladný účinok na uplynutie lehoty, v ktorej má byť podmienka alebo povinnosť splnená.

Odôvodnenie

1. Protimonopolnému úradu Slovenskej republiky, odboru koncentrácie (ďalej len „**úrad**“) bolo prostredníctvom právneho zástupcu RADOSLAV TOTH │law firm, s.r.o., Košická 11, 821 09 Bratislava – mestská časť Ružinov, IČO: 50 449 184 (ďalej len „**právny zástupca**“) listami zaevidovanými pod číslami PMU/1048/2026/OK-4947, 4948, 4951, 4952 a 4954/2026 dňa 05.08.2026 doručené oznámenie koncentrácie (ďalej len „**Oznámenie**“) podľa § 9 ods. 1 zákona č. 187/2021 Z.z. o ochrane hospodárskej súťaže a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení (ďalej len „**zákon**“) od podnikateľa AGEL SK a.s., Ventúrska 1, 811 01 Bratislava – mestská časť Staré Mesto, IČO: 36 658 448 (ďalej len „**AGEL SK**“).

2. Oznámeniu predchádzali konzultácie v podobe rozsiahlych tzv. prednotifikačných kontaktov,[20] v rámci ktorých bol konzultovaný obsah oznámenia požadovaný podľa Vyhlášky Protimonopolného úradu Slovenskej republiky č. 189/2021 Z. z., ktorou sa ustanovujú náležitosti oznámenia koncentrácie (ďalej len „**Vyhláška**“), tiež bol zrealizovaný prieskum trhu[21] a na základe predbežnej identifikácie súťažných obáv bol diskutovaný a konzultovaný aj návrh podmienok a povinností.

3. Podaním Oznámenia, t. j. dňom 05.08.2026 bolo začaté správne konanie SK/0028/OK/2026 vo veci koncentrácie spočívajúcej v získaní nepriamej výlučnej kontroly podnikateľa AGEL SK nad podnikateľom Všeobecná nemocnica s poliklinikou Lučenec n.o., Námestie republiky 2373/15, 984 01 Lučenec, IČO: 37 954 571 (ďalej len „**Nemocnica Lučenec**“), a to na základe Zmluvy o zlúčení neziskových organizácií zo dňa 21.10.2025 medzi [..... .....] (ďalej len „**Zmluva o zlúčení**“),[22] v spojení s Dohodou o vysporiadaní v súvislosti so zlúčením neziskových organizácií zo dňa 21.10.205 uzavretou medzi [..... ....] (ďalej len „**Dohoda o vysporiadaní**“).[23]
Oznamovateľ zároveň uviedol, že boli [..... ....].[24] Z tohto dôvodu tieto úrad nepovažuje za súčasť právneho titulu predmetnej koncentrácie.

[20] Usmernenie o prednotifikacnych kontaktoch_2021
[21] Takýto postup je v rámci prednotifikačnej konzultácie možný so súhlasom budúceho účastníka konania, ktorý bol v tomto prípade úradu poskytnutý.
[22] [OBCHODNÉ TAJOMSTVO účastníkov koncentrácie AGEL SK a Nemocnice Lučenec prístupné všetkým účastníkom koncentrácie a neprístupné iným subjektom; zmluvné strany Zmluvy o zlúčení].
[23] [OBCHODNÉ TAJOMSTVO AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; zmluvné strany Dohody o vysporiadaní].
[24] [OBCHODNÉ TAJOMSTVO AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; ďalšie dojednania].

4. O začatí správneho konania úrad podľa § 36 ods. 1 zákona informoval právneho zástupcu Oznamovateľa listom číslo PMU/1048/2026/OK-5036/2026 zo dňa 11.08.2026, ktorým ho taktiež informoval, že dňom 06.08.2026 začala plynúť lehota na vydanie rozhodnutia vo veci predmetnej koncentrácie podľa § 35 ods. 1 zákona.

5. Podaním zaevidovaným pod číslom PMU/1048/2026/OK-5213/2026 dňa 18.08.2026 Oznamovateľ predložil informácie, ktoré boli na výzvu úradu predložené v rámci prednotifikačných kontaktov a ktoré neboli súčasťou Oznámenia.

6. Vzhľadom na to, že Oznamovateľ následne po podaní Oznámenia iniciatívne predložil finálny návrh podmienok a povinností listom zaevidovaným pod číslom PMU/1048/2026/OK-5399/2026 dňa 31.08.2026 (a to vzhľadom na posúdenie vplyvu predmetnej koncentrácie na podmienky hospodárskej súťaže úradom v prednotifikačnej fáze),[25] nebol dôvod na to, aby úrad podľa § 11 ods. 4 zákona osobitne informoval Oznamovateľa, že v danom prípade identifikoval súťažné obavy vyplývajúce z predmetnej koncentrácie a vyzýval ho na predloženie podmienok a povinností.[26]

7. Úrad listom číslo PMU/1048/2026/OK-5430/2026 zo dňa 02.09.2026 (ďalej len „**Výzva**“) podľa § 26 zákona podal Oznamovateľovi informáciu o záveroch, ku ktorým na základe jemu dostupných informácií a podkladov dospel. Taktiež ho upovedomil, že má možnosť písomne sa pred vydaním rozhodnutia v predmetnom správnom konaní vyjadriť k jeho podkladu a k spôsobu jeho zistenia, alebo aby navrhol jeho doplnenie.
   Právny zástupca Oznamovateľa v liste zaevidovanom pod číslom PMU/1048/2026/OK-5457/2026 zo dňa 03.09.2026 uviedol, že po preštudovaní Výzvy nemá žiadne námietky ani pripomienky k jej predmetu a ani podkladu a nenavrhuje jej vecné doplnenie.

8. Informáciu o oznámení predmetnej koncentrácii úrad zverejnil dňa 06.08.2026, pričom do dátumu vydania tohto rozhodnutia mu na tomto základe nebolo doručené žiadne vyjadrenie tretích strán.

1. KONCENTRÁCIA

9. Z informácií uvedených v Oznámení vyplýva, že spoločnosť AGEL SK na základe Zmluvy o zlúčení a Dohody o vysporiadaní získava nepriamu výlučnú kontrolu nad Nemocnicou Lučenec (ďalej len „**Transakcia**“).

[25] Listom zaevidovaným pod číslom PMU/1048/2026/OK-5416/20206 dňa 01.09.2026 Oznamovateľ na výzvu úradu zúžil rozsah chránených informácií vo finálnom návrhu podmienok a povinností a ich odôvodnení.
[26] Uvedené bolo možné posúdiť už v prvej fáze posudzovania koncentrácie, keďže rovnako už v štádiu prednotifikácie boli AGEL SK zo strany úradu predbežne komunikované súťažné obavy, na čo reagoval predložením návrhu podmienok a povinností na ich odstránenie, ktorých obsah bol rovnako konzultovaný už v štádiu prednotifikácie.

I.1 ZÁKLADNÁ ŠPECIFIKÁCIA ČINNOSTÍ ÚČASTNÍKOV KONCENTRÁCIE

10. AGEL SK patrí do ekonomickej Skupiny AGEL,[27] ktorá je [..... .....].[28] Skupina AGEL pôsobí v Slovenskej republike (ďalej len „**SR**“) najmä v oblasti zdravotníctva, a to prostredníctvom poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti (ďalej len „**ÚZS**“), ambulantnej zdravotnej starostlivosti (ďalej len „**AZS**“), lekárenskej starostlivosti (ďalej len „**LS**“), spoločných vyšetrovateľských a liečebných zložiek (ďalej len „**SVaLZ**“), dopravnej zdravotnej služby (ďalej len „**DZS**“) a pracovnej zdravotnej služby (ďalej len „**PZS**“) s územnou pôsobnosťou naprieč SR.[29]

11. Nemocnica Lučenec pôsobí v oblasti zdravotníctva v poskytovaní ÚZS, AZS, SVaLZ a DZS.
Ako nemocnica v južnej časti Banskobystrického samosprávneho kraja (ďalej len „**BBSK**“) má v spáde cca 150 tisíc obyvateľov.

12. Koncentrujúce sa subjekty poskytujú rôzne služby z oblasti zdravotníctva, ktoré sú vo významnej časti uhrádzané z povinného verejného zdravotného poistenia prostredníctvom zdravotných poisťovní poskytujúcich povinné verejné zdravotné poistenie (ďalej len „**ZP**“). Napríklad u nemocníc oslovených úradom v prieskume[30] sa podiel príjmov uhrádzaných ZP podieľal od 86,14 % do [.....][31] % na ich celkových príjmoch. Taktiež príjmy od ZP vykazujú vysoký podiel z hľadiska jednotlivých typov poskytnutej zdravotnej starostlivosti (ďalej len „**ZS**“).[32]

13. Úrad sa preto ďalej zaoberal len poskytovateľmi ZS, ktorých príjmy za poskytnutú ZS od ZP vykazujú významný podiel, ako u subjektov oslovených v prieskume. Úrad sa teda nezaoberal poskytovateľmi, ktorých príjmy sú tvorené iba z priamych

[27] Oznamovateľom bol predložený zoznam spoločností patriacich so ekonomickej Skupiny AGEL (Príloha 5 Oznámenia).
[28] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE AGEL SK prístupné podnikateľom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; majetkové pomery Skupiny AGEL].
[29] V rámci rozsahu služieb poskytovaných Skupinou AGEL v oblasti zdravotníctva úrad zohľadnil aj skutočnosť, že zo strany AGEL SK došlo k nedávnemu nadobudnutiu poskytovateľov zdravotnej starostlivosti ako je uvedené v rozhodnutiach úradu číslo 2025/KOH/SKO/3/26 zo dňa 03.09.2025, číslo 2025/KOH/SKO/3/35 zo dňa 30.09.2025 a číslo 2026/KOH/SKO/3/12 dňa 07.04.2026.
[30] Úrad v prednotifikačnej fáze oslovil nasledujúce nemocnice: Fakultná nemocnica s poliklinikou F. D. Roosevelta Banská Bystrica (ďalej len „**FNsPFDR BB**“); Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica (ďalej len „**DFNsP BB**“); Všeobecná nemocnica s poliklinikou, n.o. Veľký Krtíš (ďalej len „**NsP VK**“); Nemocnica s poliklinikou Brezno, n.o. (ďalej len „**NsP Brezno**“); Penta Hospitals SK – nemocnica Rimavská Sobota (ďalej len „**Penta Hospitals RS**“); Nemocnica s poliklinikou, n.o., Revúca (ďalej len „**NsP Revúca**“).
[31] [OBCHODNÉ TAJOMSTVO Penta Hospitals SK neprístupné iným subjektom; číselný údaj – spracované úradom na základe informácií poskytnutých predmetným podnikateľom, ktoré boli označené ako jeho OBCHODNÉ TAJOMSTVO].
[32] V roku 2025 sa na celkových príjmoch podieľali príjmy od ZP (t. j. z povinného verejného zdravotného poistenia) napríklad u FNsPFDR BB na 86,14 % (na celkových príjmoch sa ÚZS podieľala 58,89 %, z toho príjmy od ZP tvorili 99,59 %; AZS mala podiel 18,01 %, z toho príjmy od ZP tvorili 99,31 %; SVaLZ sa podieľali 9,71 %, z toho príjmy od ZP tvorili 98,95 % a príjmy za iné činnosti tvorili 13,39 %); u Penta Hospitals RS príjmy od ZP tvorili [.....] % na jej celkových príjmoch (na celkových príjmoch sa ÚZS podieľala [.....] %, z toho príjmy od ZP tvorili [.....] %; AZS mala podiel [.....] %, z toho príjmy od ZP tvorili [.....] %; SVaLZ sa podieľali [.....] %, z toho príjmy od ZP tvorili [.....] %; zvyšnú časť tvorili iné príjmy). [OBCHODNÉ TAJOMSTVO Penta Hospitals SK neprístupné iným subjektom; číselný údaj – spracované úradom na základe informácií poskytnutých predmetným podnikateľom, ktoré boli označené ako jeho OBCHODNÉ TAJOMSTVO].

platieb od pacientov. Dôvodom je skutočnosť, že minimálne z hľadiska ceny, čakacích lehôt poskytnutia danej ZS, rozsahu regulácie vzťahujúcej sa na poskytovateľov, nie je možné identifikovať tieto služby z hľadiska spotrebiteľa ako zhodné a ani zastupiteľné.

I.2 KONCENTRUJÚCE SA SUBJEKTY AKO PODNIKATELIA PODĽA ZÁKONA

14. Podľa § 2 ods. 1 sa zákon vzťahuje na podnikateľov, orgány štátnej správy pri výkone štátnej správy, orgány územnej samosprávy pri výkone samosprávy a pri prenesenom výkone štátnej správy a orgány záujmovej samosprávy pri prenesenom výkone štátnej správy, resp. na iné osoby, o ktorých to ustanovuje tento zákon.

15. Podľa § 3 ods. 1 zákona podnikateľ na jeho účely je entita, ktorá vykonáva hospodársku činnosť alebo ak ide o jej činnosť a konanie, ktoré súvisí alebo môže súvisieť so súťažou, bez ohľadu na jej právnu formu, existenciu právnej subjektivity, spôsob jej financovania, a to, či je jej činnosť zameraná na dosahovanie zisku; za jedného podnikateľa možno považovať aj viacero fyzických osôb alebo právnických osôb, ktoré sú prepojené na základe vzťahov kontroly alebo iných zmluvných, majetkových, personálnych alebo organizačných vzťahov.

16. Pojem podnikateľ podľa zákona je pojmom osobitným vo vzťahu k pojmu podnikateľ podľa Obchodného zákonníka, neviaže sa na právnu formu ani právnu subjektivitu, rozhodujúca je hospodárska činnosť podnikateľa, resp. musí ísť o činnosť a konanie, ktoré súvisí alebo môže súvisieť so súťažou, pričom zákon zároveň priamo vylučuje ako relevantné kritérium spôsob jeho financovania, ako aj to, či je jeho činnosť zameraná na dosahovanie zisku.
    Jediným relevantným kritériom pre vymedzenie subjektu ako podnikateľa je povaha jeho činnosti, t. j. rozhodujúce je, či ide o aktivity, ktoré súvisia alebo môžu súvisieť s hospodárskou súťažou. Rovnaké pravidlá pritom platia aj pre sektor zdravotníctva (tento nie je vyňatý spod pôsobnosti zákona)[33].

17. Podstatné prvky, ktoré podľa úradu z hľadiska kontroly koncentrácií indikujú konkurenčný charakter vzťahov medzi nemocnicami, možno zhrnúť nasledovne:[34]

    a) V SR v minulých rokoch dochádzalo a stále dochádza k masívnemu vstupu súkromného kapitálu do nemocníc, s jasným podnikateľským plánom, pričom je zrejmé, že bez ekonomickej motivácie a cieľa by súkromné subjekty takéto investície nevynakladali.[35]

[33] Rozsudok Súdneho dvora EÚ v spojených veciach C-262/18 P a C-271/18 P Európska komisia a Slovenská republika proti Dôvera zdravotná poisťovňa sa týkal len verejného zdravotného poistenia.
[34] Úrad sa v tomto kontexte vyjadruje najmä s ohľadom na ÚZS, ktorá napríklad u všetkých úradom oslovených nemocníc predstavuje najvýznamnejšiu časť celkových príjmov (od 58,59 % do [.....] %). Iné typy ZS uvádza len okrajovo v rámci popisu fungovania nemocníc. [OBCHODNÉ TAJOMSTVO Penta Hospitals SK neprístupné iným subjektom; číselný údaj – spracované úradom na základe informácií poskytnutých predmetným podnikateľom, ktoré boli označené ako jeho OBCHODNÉ TAJOMSTVO]. Možno však doplniť, že v rámci týchto iných foriem ZS je regulácia prítomná vo významne nižšom rozsahu ako pri ÚZS.
[35] Pre ilustráciu možno uviesť, že dve najväčšie skupiny v zdravotníctve ovládajú spolu cca 36 nemocníc, čo predstavuje nezanedbateľnú časť tzv. regionálnych nemocníc (spravidla menšie nemocnice, zaradené na úrovni II. alebo III. v sieti nemocníc, prípadne I. s doplnkovými programami z celkovo V. úrovní).

V podmienkach SR je teda ÚZS poskytovaná subjektmi s rôznou právnou formou a rôznou vlastníckou štruktúrou (rovnako súkromní aj štátni poskytovatelia). Štátne nemocnice aj súkromné subjekty poskytujú služby v rámci verejného systému ZS rovnakým spôsobom/v rovnakom systéme, a to na všetkých úrovniach v zmysle kategorizácie nemocníc. Do systému môže byť rovnako zaradená aj nová nemocnica vlastnená súkromným subjektom, ako aj nemocnica, ktorú zriadi napríklad štát alebo municipalita. Právna forma existencie nemocnice z tohto pohľadu rovnako nie je rozhodujúca.

b) Pre nemocnice, ktoré sú zaradené v sieti nemocníc platí, že nie všetky programy v rámci ÚZS poskytujú ako tzv. povinné programy. Povinné programy nemocnica danej úrovne je povinná poskytovať a ZP sú povinné tieto nemocnice zazmluvňovať a poskytovať im platby zo zdravotného poistenia. Každá nemocnica má možnosť výberu, či a v akom rozsahu bude poskytovať aj tzv. nepovinné programy, v rámci čoho regulátor neobmedzuje ani nemocnicu ani ZP, či uzavrie s konkrétnou nemocnicou zmluvu na poskytovanie takéhoto nepovinného programu. Nemocnica má tiež možnosť výberu, či bude poskytovať určité tzv. „doplnkové programy“ (programy z vyššej úrovne ako je zaradená), tu však platí povinnosť zazmluvnenia zo strany ZP v prípade, ak má nemocnica regulátorom takýto doplnkový program schválený. Nemocnice, ktoré nie sú zaradené v sieti nemocníc (poskytujú len programy I. úrovne[36]) nie sú povinne zazmluvňované zo strany ZP.
Platí pritom, že čím je vyššia úroveň nemocnice (od II. po V. úroveň), ako poskytovateľa ÚZS, tým má širší okruh povinných programov na povinných úrovniach ÚZS, ktoré musí nemocnica poskytovať. Znamená to, že rozsah, v akom nemocnice poskytujú nimi voliteľný okruh ÚZS je rôzny.

Napríklad Oznamovateľ na výzvu úradu odborne odhadol podiel príjmov v rámci ÚZS v členení na povinné, doplnkové a nepovinné programy relevantných subjektov Skupiny AGEL a nadobúdanej Nemocnice Lučenec na ich celkových príjmoch za poskytnutie ÚZS. Objem príjmov z voliteľných doplnkových a nepovinných programov je teda u jednotlivých nemocníc Skupiny AGEL rôzny (nasledujúca tabuľka zachytáva nemocnice Skupiny AGEL s miestom prevádzky v BBSK a nadobúdanú Nemocnicu Lučenec).

Tabuľka 1

	Úroveň nemocnice	**Podiel príjmu za daný typ programov na celkovom príjme danej nemocnice za poskytnutie ÚZS**		
		Povinné programy	**Nepovinné programy**	**Doplnkové programy**
Nemocnica AGEL Zvolen	**II.**	[....] %	[....] %	[....] %
Nemocnica AGEL ŽnH	**I.**	[....] %	[....] %	[....] %
Nemocnica AGEL Levice	**II.**	[....] %	[....] %	[....] %
Nemocnica Lučenec	**II.**	[....]* %	[....]* %	[....]* %

Zdroj: Oznámenie, strana 58.
[OBCHODNÉ TAJOMSTVO AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; číselný údaj]
[OBCHODNÉ TAJOMSTVO Nemocnice Lučenec neprístupné iným subjektom; číselný údaj]*

[36] Nemocnice I. úrovne zväčša poskytujú len obmedzené spektrum programov, napr. následná rehabilitačná a doliečovacia starostlivosť, avšak niektoré nemocnice I. úrovne (ako napríklad NsP VK, NsP Revúca) poskytujú širokú škálu programov na 1. ale aj na 2. úrovni).

V určitom rozsahu teda platí zmluvná voľnosť na oboch stranách, t. j. zo strany ZP aj zo strany nemocníc, pokiaľ ide o samotné zazmluvnenie a tak zaradenie nemocnice do systému platieb za ÚZS z verejných zdrojov. Nemocnice preto v tomto rozsahu súťažia o nákup ZS zo strany ZP.

c) Platby za poskytnutú ZP z povinného zdravotného poistenia v rámci verejného systému ZS sú v prípade verejných aj súkromných nemocníc naviazané na zmluvu medzi nemocnicou a ZP – celkový objem poskytnutých finančných zdrojov od jednotlivých ZP si jednotlivé nemocnice/skupiny nemocníc dohodujú so ZP rozdielnym spôsobom pokiaľ ide o jednotlivé typy ZS a jednotlivých poskytovateľov, buď individuálne alebo na skupinovej báze alebo prostredníctvom združení.

d) Nemocnice poskytujú okrem ÚZS rôznorodé iné služby, spadajúce do systému ZS (aj mimo neho), predovšetkým poskytujú AZS, DZS, výkony v rámci SVaLZ, PZS. Tieto iné služby pritom nepredstavujú zanedbateľnú zložku z ich aktivít. V rámci nich rozsah a výška platieb zo ZP nie je zväčša regulovaná, v prípadoch niektorých z uvedených činností nie sú platby naviazané len na ZP. PZS nie je platená zo zdravotného poistenia vôbec, tu dochádza k platbe za činnosti v rámci nej priamo konečným užívateľom (objednávateľom služby). Rovnako tak v týchto prípadoch koexistujú nemocnice s inými subjektami, poskytujúcimi totožné výkony v jednotlivých oblastiach. V tomto smere nie je obmedzená zmluvná voľnosť ZP ani poskytovateľov, a teda poskytovatelia - bez ohľadu na to, či patria pod nemocničných poskytovateľov alebo ide o súkromné subjekty mimo nemocníc - súťažia o zmluvy so ZP.

e) V prípadoch ÚZS a tiež v prípade ostatných činností vykonávaných nemocnicami existuje celý rad neregulovaných platieb za služby, ktoré neuhrádza ZP z povinného verejného zdravotného poistenia, ale uhrádza ich priamo spotrebiteľ/pacient. Tieto služby sú nemocnicami kategorizované ako platby za vedľajšie alebo doplnkové služby alebo celé doplnkové programy (napríklad platba za nadštandardnú izbu, pobyt sprievodcu, výber pôrodníka/operatéra a pod., výkony, ktoré v prípade AZS nie sú v katalógu výkonov atď.). V tomto rozsahu nemocnice teda autonómne nastavujú cenník služieb za poskytovanie daných služieb a v tomto rozsahu prebieha medzi nemocnicami aj cenová súťaž.

f) Spotrebiteľ/pacient si má možnosť slobodne zvoliť poskytovateľa aj v prípade ÚZS (v prípade elektívnej starostlivosti). Historicky pacienti vyhľadávali najbližšiu, zväčša okresnú nemocnicu vo vzťahu k ich trvalému bydlisku, avšak dochádza tiež k migrácii pacientov do iných, vzdialenejších nemocníc. Nejde teda len o hypotetickú možnosť výberu nemocnice zo strany pacienta, ale aj o faktický stav. Pritom možno dôvodne predpokladať migráciu pacientov z rôznych dôvodov, ktoré majú základ v očakávaní kvalitnejšej ZS – napríklad čakacie lehoty, odporúčanie z okolia, ďalšie kvalitatívne faktory. Výraznejšiu migráciu pacientov možno z doterajšej praxe úradu obzvlášť pozorovať v niektorých dátovo robustnejších medicínskych programoch, ktoré sú príznačné vyšším počtom pacientov a väčším rozsahom elektívnej starostlivosti, napríklad pôrodníctvo, gynekológia, ortopédia.

g) V nadväznosti na možnosť voľby pacienta tiež možno bežne pozorovať propagáciu služieb a marketingové aktivity nemocníc v snahe atrahovať pacientov[37], ktorými nemocnice propagujú poskytnutie svojej služby, kvalitatívne parametre súvisiace s jej poskytnutím (ako napríklad krátke čakacie lehoty, moderné vybavenie, skúsenosti odborného personálu a pod.).[38] Nemocnice teda súťažia o pacienta prostredníctvom kvalitatívnych parametrov, keďže objem ošetrených pacientov a teda rozsah poskytnutej ZS je predpokladom získania vyšších objemov platieb zo ZP, resp. vyjednávania týchto platieb. Rovnako tak platí v prípade zavedenia DRG systému platieb za výkony, kde ide dokonca o priamu úmeru. Segment nemocníc teda podľa úradu predstavuje typický príklad, kedy dochádza k necenovej súťaži medzi nemocnicami o pacientov.

18. Vyjadrenia v prieskume oslovených nemocníc taktiež poukazujú na to, že z hľadiska motivácie poskytovateľov ÚZS aktívne uchádzať sa o pacientov bez ohľadu na to, či sa jedná o povinný, doplnkový alebo o nepovinný program, sa výraznejšie prejaví v blízkej budúcnosti, a to v dôsledku prechodu úhrad za poskytnutú ZS na úhradový mechanizmus na základe DRG systému za takmer všetky výkony v ÚZS.

19. V tejto súvislosti úrad uvádza vyjadrenia oslovených nemocníc v tomto kontexte:[39]

20. FNsPFDR BB (ide o nemocnicu IV. úrovne) uviedla,[40] že vzhľadom na krátke časové obdobie, ktoré uplynulo od zavedenia úhrad na základe DRG systému nie je možné objektívne vyhodnotiť, či sa zvýšila súťaž o pacienta práve z tohto dôvodu.
Úhrady na základe DRG systému boli zavedené v priebehu roku 2025 pre vybrané DRG skupiny ako sú pôrody, totálne endoprotézy a niektoré onkologické diagnózy. Z týchto diagnóz sú pôrody typom ZS, ktorá môže priniesť súťaž o pacientky, vzhľadom na to, že pri výbere zdravotníckeho zariadenia vstupujú do rozhodnutia aj ďalšie kritéria, ktoré viac súvisia s doplnkovými službami (jednolôžková izba, bonding, laktačné poradenstvo, vizuál pôrodnice a izieb) ako so samotným poskytovaním ZS.

21. Pri totálnych endoprotézach rozhodujúcim faktorom, ktorý môže priniesť určitý prvok súťaživosti sú čakacie doby na poskytnutie ZS. V prípade, ak pacient za rozhodujúce kritérium nepovažuje konkrétneho poskytovateľa, prípadne až konkrétneho lekára, môžu kratšie čakacie doby spôsobiť presun pacientov medzi poskytovateľmi (takúto skutočnosť FNsPFDR BB nezaznamenala).
Pri onkologických diagnózach nie je predpoklad vzniku súťaže o pacienta, vzhľadom na to, že sa jedná o špecifický typ ZS, viazaný na poskytovateľov so širokým spektrom poskytovanej ZS od diagnostiky, operačnej liečby a následnej

[37] Viď napríklad: https://nemocnica-bory.sk/pracovisko/porodnica-bory/, https://nsprevuca.sk/nspra/2024/08/26/preco-si-vybrat-porodnicu-v-nsp-n-o-revuca/.
[38] Napríklad: https://nemocnicalevice.agel.sk/pracoviska/oddelenia/ortopedia.html.
[39] Úrad vyzval nemocnice oslovené v prieskume na vyjadrenie sa ako vplýva prechod úhrad za poskytnutú ÚZS na úhrady základe DRG systému na súťaž poskytovateľov ÚZS o pacienta.
[40] Vyjadrenie FNsPFDR BB v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1693/2026 dňa 19.03.2026; kópia je zaregistrovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1693/2026, odpoveď 9. na stranách 6 a 7.

onkologickej liečby. V prípade, že sa jedná o onkochirurgický výkon je rozhodujúce meno poskytovateľa, lekára a vybavenie pracoviska modernými technológiami.

22. NsP Revúca (ide o nemocnicu I. úrovne) uviedla,[41] že v porovnaní s predchádzajúcimi spôsobmi úhrad, DRG vytvára transparentnejší rámec financovania ZS a môže motivovať poskytovateľov k jej efektívnejšiemu poskytovaniu, taktiež podporovať optimalizáciu organizácie zdravotníckych výkonov. Poskytovatelia ZS môžu byť motivovaní k zlepšovaniu kvality poskytovanej ZS, skracovaniu dĺžky hospitalizácie a efektívnejšiemu využívaniu dostupných kapacít.
    Na druhej strane však v SR zohrávajú významnú úlohu aj ďalšie faktory, ktoré ovplyvňujú výber poskytovateľa ZS zo strany pacienta, najmä jej geografická dostupnosť, odporúčanie ošetrujúceho lekára, rozsah poskytovaných odborností alebo dostupnosť termínu hospitalizácie/vyšetrenia. V prípade regionálnych nemocníc, akou je aj NsP Revúca, má významný vplyv aj dostupnosť ZS pre obyvateľov spádového územia.
    Podľa NsP Revúca teda systém DRG môže mať určitý vplyv na ekonomické správanie poskytovateľov ZS, avšak jeho vplyv na samotnú súťaž o pacienta je v praxi ovplyvňovaný aj viacerými ďalšími faktormi, najmä regionálnou dostupnosťou a organizáciou poskytovania ZS v rámci siete poskytovateľov.

23. NsP VK (ide o nemocnicu I. úrovne) uviedla,[42] že prechod úhrad za poskytnutú ÚZS na úhrady na základe DRG systému zvyšuje transparentnosť a porovnateľnosť poskytovanej ZS medzi jednotlivými poskytovateľmi.
    DRG systém zároveň podporuje zvyšovanie kvality poskytovanej ZS a vytvára podmienky pre objektívnejšie porovnávanie výkonov zdravotníckych zariadení. V dôsledku toho môže pozitívne vplývať na súťaž poskytovateľov ÚZS o pacienta, keďže zdravotnícke zariadenia sú motivované poskytovať ZS efektívne, kvalitne a bezpečne.
    Taktiež uviedla, že nakoľko je nemocnicou najnižšieho typu nemôže konkurovať väčším zdravotníckym zariadeniam; môže sa porovnávať s nemocnicami rovnakého typu.

24. Penta Hospitals SK uviedla,[43] že úhrada za poskytnutú ÚZS na základe DRG systému existuje už od roku 2017,[44] aj keď vo forme úhrad v podobe rozpočtov s rôznym typom prospektívnych úprav ich výšky, resp. s rôznym spôsobom spätného zúčtovania v závislosti od produkcie, čiže od počtu a ekonomickej náročnosti

[41] Vyjadrenie NsP Revúca v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1596/2026 dňa 17.03.2026; kópia je zaregistrovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1596/2026, odpoveď 9. na strane 8.
[42] Vyjadrenie NsP VK v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1434/2026 dňa 12.03.2026; kópia je zaregistrovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1434/2026, odpoveď 9. na strane 4.
[43] Vyjadrenie Penta Hospitals SK v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1627/2026 dňa 18.03.2026; kópia je zaregistrovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1627/2026, odpoveď 9. na strane 15.
[44] Penta Hospitals SK zároveň uviedla, že systém DRG nemožno vnímať ako statický ani plne ustálený mechanizmus. Ide o systém, ktorý sa priebežne vyvíja aktualizuje a v praxi sa ďalej spresňuje tak na medicínskej, ako aj na ekonomickej úrovni. Aj z tohto dôvodu nemožno dopady prechodu na DRG úhrady na súťaž medzi poskytovateľmi hodnotiť izolovane alebo mechanicky. Konkrétny rozsah a intenzitu tohto vplyvu na súťaž je potrebné posudzovať vždy v širšom kontexte fungovania a priebežného vývoja DRG systému.

pacientov. Tento spôsob motivuje na súťaž o pacientov obmedzene, s cieľom, aby nedošlo k negatívnym zmenám rozpočtov v ďalších obdobiach, resp. k negatívnemu zúčtovaniu.
Každý prechod na úhradu za skutočne poskytnutú ZS vyžaduje od poskytovateľov, aby mali dostatok pacientov, bez ktorých nevzniká ani nárok na úhradu od ZP. Taktiež uviedla, že prechod úhrad za poskytnutú ÚZS na úhrady mimo rozpočtov iba základe DRG systému (FULL DRG) má pozitívny vplyv na súťaž poskytovateľov o pacienta.[45]

25. Úrad na základe vyššie uvedených odpovedí oslovených nemocníc dospel k záveru, že zmena spôsobu úhrad ÚZS, t. j. na tzv. „FULL DRG“ úhradový systém, teda významným spôsobom podnecuje motívy poskytovateľov tohto typu ZS bojovať o pacienta, aby boli schopní v povinných programoch plniť objemové ukazovatele. S uvedeným súvisí aj efektívnosť zabezpečovania si kvalitného a moderného materiálovo-technického zabezpečenia a v neposlednom rade špecializovaný zdravotnícky personál (vo všeobecnosti platí, že s rastom odbornosti zdravotníckeho personálu rastú aj náklady na jeho zaobstaranie si a na jeho udržanie). Táto významná zmena spôsobu úhrad za poskytnutú ZS a významne prejaví až po úplnom prechode na tzv. „FULL DRG“ úhradový systém a s istým časovým posudom.
Na vplyv predmetného úhradovaného mechanizmu na zintenzívnenie súťažných interakcií medzi poskytovateľmi ÚZS poukazujú aj iné európske súťažné autority.[46]

26. Ďalšie vyjadrenia úradom oslovených nemocníc v BBSK taktiež poukazujú na existenciu, resp. rozvíjajúcu sa hospodársku súťaž medzi nimi, a to vo vzťahu k pacientom, ako aj vo vzťahu k zdravotníckemu personálu (ako významnému „aktívu“ poskytovateľov ZS).[47] Títo napríklad uviedli:

27. AGEL SK najmä uviedol,[48] že Skupina AGEL sa snaží osloviť potenciálnych pacientov, pričom základom komunikácie je všeobecný dôraz na kvalitu poskytovanej ZS, ktorú dopĺňajú moderné priestory jeho zdravotníckych zariadení, nové medicínske vybavenie, kvalifikovaný personál a komplexnosť cesty pacienta (od preventívnych vyšetrení a skríningov až po diagnostiku, operačné výkony a následnú starostlivosť vrátane transportu pacienta).

---

[45] Vyjadrenie Penta Hospitals SK v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-3366/2026 dňa 02.06.2026; kópia je zaregistrovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-3366/2026, odpoveď 4. na strane 4.

[46] Zavedenie systému G-DRG v Nemecku, ktorý „*v podstate funguje ako cenový strop, zvýšilo tlak na nemocnice, najmä na tie menej efektívne, aby znižovali náklady a stali sa efektívnejšími. Systém G-DRG tiež zabraňuje nemocniciam s trhovou silou využívať svoju pozíciu na zvyšovanie cien nad strop. ...Po reforme si nemocnice čoraz viac uvedomovali potrebu byť efektívnejšie, ako aj nutnosť súťažiť s inými nemocnicami. Niektorí komentátori teda zaznamenali zlepšenie efektívnosti a konkurencie na nemeckom trhu nemocničných služieb.*“ ... „*Vzhľadom na opísaný regulačný rámec je na nemeckom trhu s nemocničnými službami veľmi malý priestor na cenovú súťaž. Cieľom presadzovania zákonov o hospodárskej súťaži je preto chrániť zvyšnú súťaž na trhu s nemocničnými službami, najmä pokiaľ ide o súťaž v kvalite. Toto sa dosahuje predovšetkým prostredníctvom súťaže na trhu, najmä pokiaľ ide o súťaž v kvalite.*“ Zdroj: materiál OECD Súťaž v nemocničných službách, 05.06.2012, strany 166 až 168, Competition in Hospital Services (EN).

[47] Úrad nemocnice vyzval, či vyvíjajú pravidelné aktivity na propagáciu/zatraktívňovanie nimi poskytovaných plánovaných (elektívnych) služieb ÚZS, taktiež AZS a s akým cieľom.

[48] Zdroj: Oznámenie, strana 47.

Najčastejším formátom sú príspevky na sociálnych sieťach jednotlivých zdravotníckych zariadení, platená reklama na sociálnych sieťach zdravotníckych zariadení s cielením na spádové oblasti nemocníc alebo celé Slovensko, tlačové správy a komunikácia prostredníctvom regionálnych ako aj celoštátnych médií.

28. FNsPFDR BB uviedla,[49] že pravidelne vyvíja aktivitu na propagáciu zdravotníckeho zariadenia ako takého bez ohľadu na typ ZS (ÚZS, AZS) ako smerom k svojim pacientom, ale najmä smerom k zdravotníckemu personálu.
Cieľom aktivít smerom k pacientom je najmä poskytnutie komplexných informácií o nemocnici, jednotlivých klinikách a oddeleniach, rozsahu ZS a s tým spojených službách. Významnú časť propagácie tvoria novinky, používanie nových technológií a zavedenie nových postupov do praxe. Súčasťou propagácie smerom k pacientom je aj prezentácia ponúkaných platených služieb v súvislosti s poskytovaním ZS, ale aj doplnkových služieb nemocnice.
Ako formu komunikácie používa sociálne siete, web nemocnice, podcasty, informačné letáky ako aj médiá pričom všetky tieto formy majú celoslovenský dosah. Prostredníctvom všetkých kanálov sa snaží nie len informovať a edukovať, ale aj osloviť pacientov.
Ďalej uviedla tiež propagačné aktivity smerom k zdravotníckemu personálu.

29. Nemocnica Lučenec vo vzťahu k pacientom podľa jej vyjadrenia nevyvíja pravidelné aktivity na propagáciu/zatraktívnenie plánovaných (elektívnych) služieb ÚZS alebo AZS (uskutočňuje však ad hoc propagáciu svojho zariadenia cez mediálne výstupy pri otvorení rekonštruovaných oddelení, pri zakúpení nového prístrojového vybavenia) a taktiež poukazovala na oslovovanie zdravotníckeho personálu.[50]

30. Obdobne ohľadne propagácie smerom k získavaniu a stabilizácii zdravotníckeho personálu, ako aj vo vzťahu k oslovovaniu potenciálnych pacientov v rámci svojho spádového územia aj širšieho regiónu sa vyjadrili aj NsP Brezno,[51] NsP Revúca,[52] NsP VK[53] a tiež Penta Hospitals SK.[54]

31. Úradom oslovení poskytovatelia ZS majú vypracované indikátory kvality pre oblasť poskytovania ÚZS zväčša zamerané na hodnotenie kvality poskytovanej ZS,

[49] Vyjadrenie FNsPFDR BB v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1693/2026 dňa 19.03.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1693/2026, odpoveď 12. na stranách 9 a 10.

[50] Vyjadrenie v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-4213/2026 dňa 01.07.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-4213/2026, dokument názvu „Lučenec odpoveď na otázky PMÚ bod B, C, D, E, F“, odpoveď F. na stranách 4 a 5.

[51] Vyjadrenie NsP Brezno v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1599/2026 dňa 17.03.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1018/2026/OK-1596/2026, odpoveď 14.

[52] Vyjadrenie NsP Revúca v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1596/2026 dňa 17.03.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1018/2026/OK-1596/2026, odpoveď 14 na stranách 14 a 15.

[53] Vyjadrenie NsP VK v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1434/2026 dňa 12.03.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1434/2026, odpoveď uvedená v bode 14 na stranách 7 a 8.

[54] Vyjadrenie Penta Hospitals SK v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1627/2026 dňa 18.03.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1627/2026, odpoveď 14. na strane 19;

bezpečnosti pacientov a efektívnosti diagnosticko-liečebných postupov,[55] ktoré pravidelne sledujú (napríklad dotazníkovým oslovením pacientov) a vyhodnocujú. Napríklad podľa vyjadrenia NsP VK,[56] indikátory kvality a prieskumy spokojnosti (pacientov ÚZS ako aj AZS) majú priamy vplyv na riadenie a rozvoj jej činnosti ako poskytovateľa ÚZS.

32. Na základe vyššie uvedených skutočností úrad uzavrel, že subjekty Skupiny AGEL poskytujúce ZS v SR, taktiež nadobúdaná Nemocnica Lučenec sú podnikateľmi podľa zákona.

I.3 TRANSAKCIA JE KONCENTRÁCIOU PODĽA ZÁKONA

33. Na základe vyššie uvedených skutočností úrad zistil, že v prípade predmetnej Transakcie sa jedná o koncentráciu podnikateľov podľa § 7 ods. 1 písm. b) zákona, ktorej účastníkom na strane nadobúdateľa nepriamej výlučnej kontroly je podnikateľ AGEL SK a na strane nadobúdaného je Nemocnica Lučenec. Zároveň úrad zistil, že táto koncentrácia podlieha kontrole úradu podľa § 8 ods. 1 zákona.

II. PREKRÝVAJÚCE SA ČINNOSTI KONCENTRUJÚCICH SA STRÁN A ICH ČINNOSTI VO VZÁJOMNOM VZŤAHU

34. Nadobúdaná Nemocnica Lučenec ako poskytovateľ ZS má miesto prevádzky v meste Lučenec. S ohľadom na to, že z hľadiska pacienta sa zväčša jedná o lokálny výber poskytovateľa ZS, zo Skupiny AGEL boli v predmetnom prípade z hľadiska posúdenia *horizontálnych účinkov koncentrácie* relevantné najmä (nie však výlučne) nasledujúce subjekty:
    a) Nemocnica AGEL Levice s.r.o., SNP 19, 934 01 Levice , IČO: 50 861 450 (ďalej len „**Nemocnica AGEL Levice**“), ktorá má miesto prevádzky v meste Levice (okres Levice, pričom poskytuje ÚZS, AZS, SVaLZ a LS),
    b) Nemocnica AGEL Žiar nad Hronom a Banská Štiavnica s.r.o., Bratská 17, 969 01 Banská Štiavnica, IČO: 54 588 952 (ďalej len „**Nemocnica AGEL ŽnH**“), ktorá má miesto prevádzky v mestách: Žiar nad Hronom (okres Žiar nad Hronom, kde poskytuje ÚZS, AZS a SVaLZ), Kremnica (okres Žiar nad Hronom, kde poskytuje AZS a SVaLZ), Žarnovica (okres Žarnovica, kde poskytuje AZS) a Banská Štiavnica (okres Banská Štiavnica, kde poskytuje ÚZS, AZS a SVaLZ),
    c) Nemocnica AGEL Zvolen a.s., Kuzmányho nábrežie 28, 960 01 Zvolen, IČO: 45 594 929 (ďalej len „**Nemocnica AGEL Zvolen**“), ktorá má miesto prevádzky v mestách: Zvolen (okres Zvolen, kde poskytuje ÚZS, AZS, SVaLZ, LS a PZS), Banská Bystrica (okres Banská Bystrica, kde poskytuje SVaLZ) a Krupina (okres Krupina, kde poskytuje ÚZS, AZS a SVaLZ),
    d) AGEL Mammacentrum sv. Agáty a. s., Ventúrska 1, 811 01 Bratislava - mestská časť Staré Mesto, IČO: 45 964 173 (ďalej len „**AGEL MMC**“), ktoré má miesto prevádzky v meste Banská Bystrica (okres Banská Bystrica, kde poskytuje ÚZS, AZS a SVaLZ),

[55] Niektorí z oslovených poskytovateľov ZS sledujú indikátory kvality, ktoré sú dané legislatívou, prípadne ZP a niektorí okrem týchto taktiež vlastné indikátory kvality.
[56] Vyjadrenie NsP VK v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1434/2026 dňa 12.03.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1434/2026, odpoveď uvedená v bode 8 na strane 3.

e) Poliklinika AGEL Žiar nad Hronom s. r. o., Ventúrska 1, 811 01 Bratislava - mestská časť Staré Mesto, IČO: 50 007 564 (ďalej len „**Poliklinika AGEL ŽnH**“), ktorá má miesto prevádzky v meste Žiar nad Hronom (okres Žiar nad Hronom, kde poskytuje AZS a SVaLZ),
f) Gynpor s.r.o., SNP 9, 962 31 Sliač, IČO: 36 055 271 (ďalej len „**GYNPOR**“), ktorý má miesto prevádzky v meste Sliač (okres Zvolen) a poskytuje ÚZS a AZS,
g) AGEL Merea, a.s., Stromová 54, 831 01 Bratislava – mestská časť Nové Mesto, IČO: 44 797 621 (ďalej len „**AGEL Merea**“, poskytuje DZS),

(Nemocnica AGEL Levice, Nemocnica AGEL ŽnH, Nemocnica AGEL Zvolen, AGEL MMC a GYNPOR spolu ďalej len „**relevantné subjekty ÚZS Skupiny AGEL**“; Nemocnica AGEL Levice, Nemocnica AGEL ŽnH, Nemocnica AGEL Zvolen, AGEL MMC, Poliklinika AGEL ŽnH a GYNPOR spolu ďalej len „**relevantné subjekty AZS Skupiny AGEL**“).

35. Nemocnica AGEL ŽnH, Nemocnica AGEL Levice a Nemocnica AGEL Zvolen sú nemocnicami II. úrovne, pričom uvedené 3 subjekty sú všeobecné nemocnice, AGEL MMC je špecializovaná nemocnica IV. úrovne (zaoberá diagnostikou a liečbou nádorových a iných ochorení prsníka) a GYNPOR je nemocnica I. úrovne a poskytuje len jeden program ÚZS.

36. Poskytovatelia ZS Skupiny AGEL nemajú miesto prevádzky v okrese Lučenec (v ktorom má miesto prevádzky nadobúdaná Nemocnica Lučenec) a ani v okresoch, ktoré by susedili s okresom Lučenec. Avšak vzhľadom na to, že vyššie uvedení poskytovatelia ZS Skupiny AGEL majú miesto prevádzky v okresoch, ktoré sú v blízkosti okresu Lučenec, resp. niektoré z týchto okresov susedia so susednými okresmi k okresu Lučenec, z priestorového hľadiska bolo odôvodnené zaoberať sa najmä činnosťou relevantných subjektov ÚZS a AZS Skupiny AGEL. V prípade, že bolo potrebné zohľadniť činnosť ďalších subjektov zo Skupiny AGEL, títo boli ďalej v ďalej v texte identifikovaní.

Tabuľka 2 Prehľad typov služieb ZS poskytovaných relevantnými subjektmi ÚZS a AZS Skupiny AGEL, niektorých ďalších subjektov Skupiny AGEL a nadobúdanou Nemocnicou Lučenec

Poskytovateľ ZS	**Typ poskytovanej ZS**					
	ÚZS	**AZS**	**SVaLZ**	**DZS**	**LS**	**PZS**
Skupina AGEL						
Nemocnica AGEL Levice	A	A	A	-	A	A
Nemocnica AGEL ŽnH	A	A	A	-	-	-
Nemocnica AGEL Zvolen	A	A	A	-	A	A
AGEL MMC	A	A	A	-	-	-
GYNPOR	A	A	-	-	-	-
Poliklinika AGEL ŽnH	-	A	A	-	-	-
AGEL Merea	-	-	-	A	-	-
AGEL Lab[1]	-	-	A	-	-	-
Nadobúdaný subjekt						
Nemocnica Lučenec	A	A	A	A	-	-

Zdroj: Oznámenie; spracované úradom.
[1] AGEL Lab predstavuje sieť nemocničných a centrálnych laboratórií poskytujúcich SVaLZ tak, ako sa uvádza v tomto texte, ktorý je venovaný posúdeniu koncentrácie v oblasti poskytovania SVaLZ.
A = označuje typ zdravotnej starostlivosti a dopravnú zdravotnú službu, ktoré daný poskytovateľ poskytuje.

37. Z informácií uvedených v Tabuľke 2 vyplýva, že z hľadiska posúdenia *horizontálnych účinkov koncentrácie*, sa činnosť Skupiny AGEL na jednej strane a na strane druhej činnosť nadobúdanej Nemocnice Lučenec z hľadiska typov služieb poskytovaných v oblasti zdravotníctva prekrýva v ÚZS, AZS, SVaLZ a DZS. Úrad zohľadnil typy služieb, ktoré poskytovali dané subjekty k dátumu predloženia Oznámenia. Taktiež vychádzal z vyjadrenia uvedeného v Oznámení ohľadne ďalších plánov poskytovania služieb ZS koncentrujúcimi sa stranami, ktoré by mali zrealizovať v krátkodobom, prípadne strednodobom horizonte.

38. Z celoslovenského hľadiska bolo potrebné zaoberať sa vplyvom koncentrácie na vyjednávaciu silu Skupiny AGEL voči ZP.

39. Z hľadiska vertikálnych účinkov koncentrácie sa úrad zaoberal poskytovaním jednotlivých typov ZS Skupinou AGEL na jednej strane a na strane druhej poskytovaním jednotlivých typov ZS nadobúdanou Nemocnicou Lučenec. Čo sa týka ďalších činností Skupiny AGEL vo vertikálnom vzťahu s činnosťami nadobúdanej Nemocnice Lučenec, v Oznámení boli uvedené nasledujúce spoločnosti:
   - Perfect Distribution, a. s., U Spalovny 4582/17, 796 01 Prostějov, Česká republika, ktorá v SR pôsobí prostredníctvom svojej organizačnej zložky (ďalej len „**Perfect Distribution**“) v oblasti dodávok zdravotníckych pomôcok a špeciálneho materiálu,
   - Lavaton s. r. o. Bulharská 44, 917 00 Trnava, IČO: 36 244 848 (ďalej len „**Lavaton**“)[57] a Práčovne a čistiarne s.r.o. Nitra, Priemyselná 9, 949 01 Nitra, IČO: 31 438 890 (ďalej len „**Práčovne a čistiarne**“) poskytujú služby prania nemocničného oblečenia a posteľnej bielizne.[58]

III. IDENTIFIKÁCIA RELEVANTNÝCH TRHOV A POSÚDENIE ÚČINKOV KONCENTRÁCIE NA PODMIENKY HOSPODÁRSKEJ SÚŤAŽE

40. Podľa Oznamovateľa medzi Skupinou AGEL a nadobúdanou Nemocnicou Lučenec nedochádza na lokálnej úrovni k významným horizontálnym prekrytiam v oblasti poskytovania ZS; prípadné minimálne prekrytia sú dané prirodzeným pohybom pacientov medzi okresmi, nakoľko každý pacient má možnosť slobodne si zvoliť poskytovateľa ZS. Skupina AGEL nepôsobí v okrese Lučenec a ani okolitých okresoch. Nemocnica Lučenec ako nemocnica v južnej časti BBSK má v spáde cca 150 tisíc obyvateľov, pričom poskytuje ZS aj pacientom mimo okresu Lučenec, a to Poltár, časť okresu Rimavská Sobota, Detva a Veľký Krtíš.
    Oznamovateľ taktiež uviedol, že v BBSK sa nachádza viacero poskytovateľov ZS, vrátane štátnych,[59] súkromných,[60] taktiež neziskové zariadenie.[61]

[57] Nad Lavaton je zo strany Skupiny AGEL vykonávaná [.....]. - [DÔVERNÉ INFORMÁCIE AGEL SK neprístupné iným subjektom okrem subjektov Skupiny AGEL; informácia o kontrolných väzbách].
[58] V Oznámení sa ohľadne vertikálnych vzťahov taktiež uvádza, že iné ako vyššie uvedené vzťahy medzi činnosťami Skupiny AGEL a činnosťami nadobúdanej Nemocnice Lučenec (napríklad z hľadiska dodávok liekov, prístrojov, zdravotníckeho materiálu a pod.) neexistujú.
[59] NsP VK, NsP Brezno, DFNsP BB a FNsPFDR BB.
[60] Nemocnica AGEL Zvolen, Nemocnica AGEL ŽnH; Penta Hospitals RS.
[61] NsP Revúca.

41. Podľa Oznamovateľa koncentrácia nebude mať negatívne účinky na podmienky hospodárskej súťaže či už z hľadiska horizontálneho alebo ne-horizontálneho posúdenia, a to lokálneho ako aj celoslovenského. Naopak, bude mať významné pozitívne dopady na oblasť ZS a to v nasledovnom:
    1. Zlepšená dostupnosť ZS: Rozšírená sieť umožňuje pacientom rýchlejší prístup k odborníkom a špecializovaným pracoviskám bez dlhších čakacích dôb, čím sa zlepšuje dostupnosť ZS.
    2. Vyššia kvalita diagnostiky a liečby, ktorá súvisí najmä s výmenou odborných skúseností a dostupnosťou špičkových technológií pre všetkých pacientov.
    3. Efektívne využitie zdrojov: Sieť poskytovateľov ZS Skupiny AGEL umožňuje optimalizáciu a zdieľanie prístrojov a odborného personálu oveľa pružnejšie, čo vedie k úsporám a lepšiemu využitiu kapacít bez zbytočných presunov pacientov, v dôsledku čoho sa minimalizuje duplicita vyšetrení a urýchľuje diagnostika.

42. Ohľadne vplyvu koncentrácie na poskytovanie ÚZS Oznamovateľ taktiež uviedol, že z podstaty optimalizácie nemocníc je zrejmé, že regulátor smeruje k tomu, aby v určitej oblasti neexistovali nemocnice rovnakej úrovne, ktoré by si konkurovali, a teda nie je predpoklad, že by zdravotnícke zariadenia Skupiny AGEL na jednej strane a na strane druhej Nemocnica Lučenec sa v budúcnosti stali konkurentami.

43. Ohľadne strategických a ekonomických dôvodov nadobudnutia Nemocnice Lučenec Oznamovateľ uviedol, že [.....
    .....
    .....
    .....
    .....
    .....
    .....
    .....
    .....
    .....
    .....
    .....
    .....
    .....
    .....
    .....
    .....
    .....
    .....
    .....
    .....].[62]

44. Tento model hodlá spoločnosť AGEL SK z ekonomického hľadiska využiť a s týmto cieľom robí aj predmetnú akvizíciu.

45. Úrad v rámci identifikácie relevantných trhov a vyhodnotenia účinkov posudzovanej koncentrácie na podmienky hospodárskej súťaže vychádzal

[62] [OBCHODNÉ TAJOMSTVO AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; strategické dôvody koncentrácie].

z informácií a podkladov predložených Oznamovateľom[63], taktiež od ZP[64], od všeobecných nemocníc s miestom prevádzky v BBSK,[65] taktiež z verejne prístupných informácií[66] tak, ako sa ďalej uvádza v tomto rozhodnutí.

46. V rámci zvažovania ohľadne identifikácie relevantných trhov úrad vychádzal z ustanovení § 3 ods. 7 až 9 zákona; podporne taktiež z materiálu Európskej komisie (ďalej len „**EK**“).[67] Zároveň úrad zohľadňoval, že identifikácia relevantných trhov, na ktorých pôsobia koncentrujúci sa podnikatelia, je nástrojom na identifikovanie podnikateľov, medzi ktorými prebiehajú súťažné interakcie, avšak neznamená vyhodnotenie týchto interakcií a ani dôsledkov koncentrácie a v niektorých prípadoch nie je nevyhnutným krokom na vyhodnotenie účinkov koncentrácie na podmienky hospodárskej súťaže.[68]
Pri posúdení dopadov predmetnej koncentrácie na hospodársku súťaž vychádzal zo znenia § 11 ods. 1 zákona, ako aj z podporne materiálov EK[69].

47. Rovnako tak úrad v rámci identifikácie relevantných trhov a posúdenia účinkov predmetnej koncentrácie na podmienky hospodárskej súťaže vychádzal zo svojej predchádzajúcej rozhodovacej praxe.[70]

48. V nasledujúcich statiach v prvom rade úrad sumárne uvádza vyjadrenia jednotlivých ZP, ako aj oslovených konkurenčných nemocníc k účinkom predmetnej koncentrácie.

Vyjadrenia ZP k účinkom koncentrácie

[63] Úrad uvádza, že Oznamovateľ konzultoval s úradom rozsah podkladov a informácií nevyhnutných na oznámenie predmetnej koncentrácie a jej vplyv na podmienky hospodárskej súťaže v rámci prednotifikačných kontaktov.
[64] Na základe súhlasu Oznamovateľa úrad už v rámci prednotifikačných kontaktov vyzval na predloženie podkladov a informácií nasledujúcich poskytovateľov povinného verejného zdravotného poistenia: Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s., Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava, IČO: 35 937 874 (ďalej len „**VšZP**“) a DÔVERA zdravotná poisťovňa, a.s., Einsteinova 25, 851 01 Bratislava, IČO: 35 942 436 (ďalej len „ **ZP DÔVERA**“) a Union zdravotná poisťovňa, a. s., Karadžičova 10, 814 53 Bratislava, IČO: 36 284 831 (ďalej len „**ZP UNION**“).
[65] Úrad vyzval na predloženie informácií nasledujúce všeobecné nemocnice z BBSK: FNsPFDR BB, NsP Brezno, NsP Revúca, Penta Hospitals RS a NsP VK, taktiež DFNsP BB. Keďže v prípade DFNsP BB sa jedná o špecializovanú (detskú) nemocnicu (na rozdiel od koncentrujúcich sa subjektov, ktoré sú všeobecnými nemocnicami v rámci BBSK), úrad jej vyjadrenia v tomto texte neuvádza.
[66] Napríklad informácie zverejnené Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „**MZ SR**“ˇ), Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „**ÚDZS**“).
[67] Oznámenie Komisie o definícii relevantného trhu na účely práva Únie v oblasti hospodárskej súťaže zo dňa 08.02.2024 (ďalej len „**Oznámenie EK o definícii relevantného trhu**“).
[68] V tejto súvislosti úrad poukazuje na Oznámenie EK o definícii relevantného trhu, v ktorom sa v bode 8 o. i. uvádza: „Definícia trhu je teda medzičlánkom na štruktúrovanie a uľahčovanie posúdenia z hľadiska hospodárskej súťaže vo vhodných prípadoch, a nie je povinným krokom pri všetkých posúdeniach podľa práva Únie v oblasti hospodárskej súťaže.“
[69] Najmä Usmernenia o posudzovaní horizontálnych fúzií podľa nariadenia Rady o kontrole koncentrácií medzi podnikmi (2004/C 31/03) a Usmernenia o posudzovaní nehorizontálnych fúzií podľa nariadenia Rady o kontrole koncentrácií medzi spoločnosťami (2008/C 265/07).
[70] Najmä z rozhodnutí úradu číslo: 162/2017/OK-2017/FH/3/1/008 zo dňa 01.03.2017; 2023/KOH/SKO/3/9 zo dňa 25.04.2023; 2025/KOH/SKO/3/26 zo dňa 03.09.2025; 2025/KOH/SKO/3/35 zo dňa 30.09.2025 (ďalej len „**predchádzajúca rozhodovacia prax úradu**“).

49. Úrad vyzval[71] ZP[72] aby sa z hľadiska lokálneho ako aj celoslovenského vyjadrili k vplyvu koncentrácie na podmienky hospodárskej súťaže v poskytovaní ÚZS, AZS, SVaLZ a DZS, ako aj na vyjednávaciu silu Skupiny AGEL voči jednotlivým ZP. Taktiež vyzval ZP, aby sa vyjadrili, či pre svojich poistencov budú mať po koncentrácii dostatok alternatívnych volieb poskytovateľov danej ZS (ÚZS/AZS/SVaLZ/DZS), resp. daného programu ÚZS na danej úrovni, danej odbornosti AZS/SVaLZ (prípadne výkonu SVaLZ).[73]
Vyjadrenia ZP ohľadne spôsobu nákupu a uhrádzania ZS úrad uvádza v časti týkajúcej sa nehorizontálnych účinkov koncentrácie.

50. VšZP vo vzťahu k ÚZS uviedla, že Nemocnica Lučenec mala 98 % produkcie medicínskych služieb pre poistencov z Banskobystrického samosprávneho kraja (ďalej len „**BBSK**“), čo je ich prirodzený spád. Skupina AGEL spolu s nadobúdanou Nemocnicou Lučenec bude mať podľa VšZP podiel na produkcii všetkých nemocníc v BBSK 31 %, z toho 13 % pripadá Nemocnici Lučenec. Taktiež uviedla, že pre 16 zo 17 programov ÚZS, vo vzťahu ku ktorým úrad žiadal od ZP vyjadrenie k alternatívnym poskytovateľom a k vplyvu koncentrácie na podmienky hospodárskej súťaže, platí, že sa jedná o povinné alebo o doplnkové programy, na ktoré je ZP podľa platnej legislatívy povinná s poskytovateľom uzatvoriť zmluvu (ak ich poskytovanie schválilo MZ SR).[74]
Z vyššie uvedených dôvodov teda VšZP na výzvu úradu uviedla, že sa domnieva, že pre ňu existujú alternatívne voľby zazmluvnenia daných programov mimo nemocníc Skupiny AGEL.

51. Ďalej vo vzťahu k AZS, SVaLZ a DZS uviedla, že nadobudnutie Nemocnice Lučenec AGEL SK nepovažuje za rizikové čo sa týka zabezpečovania dostupnosti ZS svojim poistencom z hľadiska celoslovenského a taktiež v rámci BBSK, pričom špecifikovala konkrétnych alternatívnych poskytovateľov (týchto, resp. ich počet úrad uvádza v častiach tohto textu, ktoré sú venované posúdeniu vplyvu koncentrácie na poskytovanie jednotlivých typov ZS).

52. ZP DÔVERA uviedla,[75] že v prípade akejkoľvek potreby má k dispozícii efektívne alternatívne voľby v podobe poskytovateľov (nemocníc), ktorí poskytujú identickú

[71] Výzva úradu na jednotlivé ZP zaevidovaná v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslami PMÚ/99/2026/OK-672, 674 a 676/2026 zo dňa 30.01.2026; kópie sú zaevidované pod číslami PMU/1048/2026/OK-672, 674 a 676/2026, otázky číslo 2 a 3. Taktiež výzvy úradu na jednotlivé ZP zaevidované v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslami PMÚ/99/2026/OK-1482, 1483 a 1484/2026 zo dňa 13.03.2026; kópia je zaevidovaná pod číslami PMU/1048/2026/OK-1482, 1483 a 1484/2026.

[72] Správa o stave vykonávania verejného zdravotného poistenia za rok 2024, (strana 24) uvádza nasledujúce podiely jednotlivých ZP z hľadiska počtu poistencov k 31.12.2024: VšZP 54 %, ZP Dôvera 33 % a ZP Union 13 %; v BBSK to bolo: VšZP 49 %, ZP Dôvera 38 % a ZP Union 13 %. Podiely počítané z predpísaného poistného po prerozdeľovaní k 31.12.2024: VšZP 61 %, ZP Dôvera 29 % a ZP Union 10 % (zdroj: výpočet úradu na základe informácií uvedených v Tabuľke č. 70 na strane 84 predmetného dokumentu).

[73] Vyjadrenia ZP ku konkrétnym programom ÚZS, odbornostiam AZS a SVaLZ úrad uvádza v príslušných častiach tohto textu, ktorý je venovaný jednotlivým typom ZS.

[74] Vyjadrenie VšZP v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1918/2026 dňa 31.03.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1918/2026, odpoveď v bode 1.

[75] Vyjadrenie ZP DÔVERA listom zaevidovaným v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1734/2026 dňa 24.03.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1734/2026, odpoveď v bode 8.

prípadne veľmi obdobnú ZS. Vzhľadom na rozsah poskytovanej ZS a potrebu zabezpečiť ZS pre svojich poistencov vybrala alternatívy z hľadiska prekrytia koncentrujúcich sa strán a teda uviedla konkrétne alternatívy pre ÚZS programy, JZS poskyotvateľov, ako aj AZS, SVaLZ a DZS.[76]

53. ZP UNION uviedla,[77] že v prípade kontroly nad Nemocnicou Lučenec ešte nemusí z tohto dôvodu sama o sebe vzniknúť potreba hľadať efektívne alternatívne voľby pri nákupe ZS pre poistencov ZP UNION. Ak by však takáto potreba vznikla, ako alternatívnych poskytovateľov ZS uviedla subjekty v rámci celého BBSK (konkrétne subjekty, resp. ich počty úrad uvádza v častiach tohto textu, ktoré sú venované posúdeniu vplyvu koncentrácie na poskytovanie jednotlivých typov ZS). Nezaznamenala žiadnu zásadnú zmenu v kvalite poskytovanej ZS poskytovateľmi, ktorí boli v minulých rokoch prevzatí Skupinou AGEL.
    Zároveň uviedla, že úplne relevantne sa k alternatívnym poskytovateľom z objektívnych dôvodov nevie vyjadriť, nakoľko napr. nemá k dispozícii všetky informácie o tom, či alternatívni poskytovatelia poskytujúci rovnaký typ ZS sú schopní, resp. ochotní danú ZS v primeranom čase začať poskytovať, majú dostatočnú kapacitu alebo sú schopní kapacitu efektívne rozšíriť.

Vyjadrenia v prieskume oslovených poskytovateľov ZS k účinkom koncentrácie

54. Úrad v rámci prednotifikačných kontaktov vyzval všeobecné nemocnice v BBSK na vyjadrenie sa ohľadne vplyvu koncentrácie na ich činnosť a na podmienky hospodárskej súťaže, taktiež vo vzťahu k poskytovaniu niektorých programov ÚZS a odbornosti AZS, v ktorých v danom čase identifikoval významnejšie migrácie pacientov z jednotlivých okresov BBSK, resp. zaznamenal významnejší podiel pacientov u oboch koncentrujúcich sa strán.

55. NsP VK ako nemocnica I. úrovne, s doplnkovými programami II. úrovne uviedla,[78] že neočakáva zásadný vplyv koncentrácie na jej činnosť vo väzbe na poskytovanie ZS vo všetkých oblastiach, t. j. ÚZS, AZS, SVaLZ, DZS ani inej oblasti, pričom taktiež uviedla:
    - ÚZS: koncentrácia nemá zásadný vplyv na migráciu pacientov, keďže NsP VK poskytuje starostlivosť predovšetkým pre pacientov zo svojej spádovej oblasti (za tú označila: okres Veľký Krtíš a priľahlé okresy, najmä Lučenec, Krupina a Detva, pričom uviedla, že pre časť pacientov zo spádovej oblasti môžu predstavovať Nemocnica Lučenec, FNsPFDR BB a Nemocnica AGEL Zvolen

[76] Vyjadrenia ZP DÔVERA: k ÚZS a JZS v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1734/2026 dňa 24.03.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1734/2026; k AZS v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-818/2026 dňa 06.02.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-818/2026.

[77] Vyjadrenia ZP UNION: k ÚZS v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1825/2026 dňa 26.03.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1825/2026; k AZS/SVaLZ a DZS v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-934/2026 dňa 12.02.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-934/2026.

[78] Vyjadrenia NsP VK v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1434/2026 dňa 12.03.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1434/2026, odpovede na otázky č. 15 a 16, strany 9 a 10.

v niektorých programoch ÚZS alternatívne pracovisko)[79] a zachováva stabilnú úroveň služieb; v prípade špecializovaných odborov môže dochádzať k prirodzenému presunu pacientov do väčších poskytovateľov, avšak tento jav je čiastočne nezávislý od koncentrácie a nemá výrazný dopad na jej fungovanie,

- AZS: (a) odbornosť infektológia neposkytuje a v krátkodobom horizonte (rok 2027) ani v strednodobom horizonte (roky 2028 – 2029) nemá plán zaviesť túto odbornosť, z dôvodu nedostupnosti kvalifikovaného personálu, (b) v ostatných odbornostiach neočakáva zásadný vplyv koncentrácie na ich poskytovanie,

keďže stabilná spádová oblasť a zachovanie kapacít nemocnice v jednotlivých programoch ÚZS a odbornostiach AZS zabezpečujú, že koncentrácia iných poskytovateľov nemá významný negatívny dopad na jej činnosť (NsP VK naďalej poskytuje služby v rozsahu svojich kapacít a zachováva kvalitu a dostupnosť ZS pre pacientov spádovej oblasti).

56. Z hľadiska vplyvu koncentrácie na poskytovanie ZS z celoslovenského hľadiska uviedla, že sa nevie s určitosťou vyjadriť; do budúcna prevzatie môže mať lokálny efekt v rámci spádovej oblasti nemocnice, najmä na migráciu pacientov medzi regionálnymi poskytovateľmi. Dodávky tovarov a služieb súvisiacich so ZS zostávajú zatiaľ nezmenené.

57. NsP Revúca ako nemocnica I. úrovne, s doplnkovými programami II. úrovne uviedla,[80] že koncentrácia pravdepodobne nebude mať zásadný priamy vplyv na jej činnosť, keďže Nemocnica Lučenec je väčšie zdravotnícke zariadenie vyššej úrovne poskytovania ÚZS, zároveň sa nenachádza v bezprostrednej geografickej blízkosti okresu Revúca.
NsP Revúca poskytuje ZS ako všeobecná nemocnica I. úrovne s viacerými doplnkovými medicínskymi programami II. úrovne. ZS zabezpečuje predovšetkým pre obyvateľov okresu Revúca a priľahlého regiónu, ktorý sa vyznačuje náročnejšou geografickou dostupnosťou ZS. Najbližšie zdravotnícke zariadenia rovnakého typu sa nachádzajú vo vzdialenosti približne 50 až 70 km a zdravotnícke zariadenia vyššieho typu približne 100 km. Z uvedeného dôvodu NsP Revúca plní najmä úlohu regionálneho poskytovateľa základnej ÚZS pre svoje spádové územie.

58. V ÚZS, podľa vyjadrenia NsP Revúca, táto poskytuje ZS v rámci viacerých doplnkových aj nepovinných medicínskych programov. Ide najmä o programy v oblastiach internej medicíny, gynekológie a pôrodníctva, chirurgie, ortopédie, neurológie, pneumológie alebo pediatrie, ktoré sú poskytované na úrovniach zodpovedajúcich kategorizácii nemocnice.
Vo vzťahu k programom uvedeným vo výzve úradu (napr. ortopedický program II, neurologický program II, neinvazívny kardiovaskulárny program II, gynekologický program II, pôrodnícky program II, traumatologický program II, program gastroenterológie a hepatológie II alebo program nemocničnej pediatrie II) možno predpokladať, že koncentrácia môže mať určitý vplyv najmä v oblasti mobility

[79] Taktiež uviedla, že v prípade niektorých odborností poskytuje ZS aj pacientom zo širšieho regiónu BBSK (odbornosti a ani širší región BBSK však neupresnila).
[80] Vyjadrenia NsP Revúca v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1596/2026 dňa 17.03.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1596/2026, odpovede na otázky č. 15 a 16, strany 15 až 17.

pacientov medzi jednotlivými poskytovateľmi ZS v širšom regióne, najmä pri špecializovanejších výkonoch.
Zároveň však vzhľadom na geografickú polohu okresu Revúca a dostupnosť ZS zostáva význam NsP Revúca ako regionálneho poskytovateľa základnej ÚZS pre miestne obyvateľstvo zachovaný.

59. Pre ďalšie typy ZS NsP Revúca uviedla:
   - v AZS sa potenciálny vplyv koncentrácie môže prejaviť najmä v prípade rozširovania ambulantných špecializovaných služieb v zdravotníckych zariadeniach Skupiny AGEL v širšom regióne, čo môže čiastočne ovplyvniť mobilitu pacientov medzi jednotlivými poskytovateľmi AZS,
   - v SVaLZ sa významnejší vplyv predmetnej koncentrácie na činnosť NsP Revúca nepredpokladá, keďže tieto služby sú poskytované predovšetkým pre potreby pacientov hospitalizovaných v nemocnici alebo pre pacientov z jej spádového územia.
   - v DZS významný vplyv predmetnej koncentrácie nepredpokladá; DZS je využívaná predovšetkým pre pacientov zo spádového územia nemocnice a slúži na zabezpečenie dopravy pacientov na zdravotné výkony alebo medzi zdravotníckymi zariadeniami.

60. NsP Revúca taktiež uviedla, že potenciálny nepriamy vplyv koncentrácie možno očakávať najmä v oblasti získavania a stabilizácie zdravotníckeho personálu, keďže zdravotnícke zariadenia pôsobiace v širšom regióne prirodzene konkurujú pri získavaní kvalifikovaných zdravotníckych pracovníkov. Uvedené skutočnosti predstavujú všeobecné zhodnotenie možných dopadov koncentrácie z pohľadu fungovania ZS v regióne a vychádzajú z objektívnych podmienok poskytovania ZS v spádovom území NsP Revúca.

61. Z celoslovenského hľadiska NsP Revúca uviedla, že koncentrácia pravdepodobne nebude mať zásadný vplyv na dostupnosť ZS v SR, keďže ZS je poskytovaná viacerými poskytovateľmi rôznych zriaďovateľov, vrátane štátnych, samosprávnych a súkromných zdravotníckych zariadení.
Určitý vplyv koncentrácie však možno predpokladať najmä na regionálnej úrovni, predovšetkým v rámci BBSK a priľahlých regiónov, kde Skupina AGEL už v súčasnosti prevádzkuje viacero zdravotníckych zariadení. Získanie Nemocnice Lučenec môže viesť k ďalšiemu rozšíreniu pôsobenia tejto skupiny najmä v oblasti ÚZS a v nadväzujúcich ambulantných špecializovaných službách.
Koncentrácia môže mať v regionálnom kontexte vplyv najmä na organizáciu poskytovania ZS, mobilitu pacientov medzi jednotlivými poskytovateľmi ZS, ako aj na konkurenčné prostredie pri získavaní zdravotníckeho personálu. Zároveň môže dôjsť k posilneniu postavenia jednej skupiny poskytovateľov v rámci regionálnej siete zdravotníckych zariadení, čo môže mať vplyv najmä na dynamiku hospodárskej súťaže v niektorých segmentoch poskytovania ZS.[81]

[81] Vyjadrenie NsP Revúca v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1596/2026 dňa 17.03.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1596/2026, odpoveď na otázku 15 na strane 16 a na otázku 16 na strane 17.

62. Podľa Penta Hospitals SK[82] plánovaná koncentrácia aj z pohľadu vývoja posledných 3 rokov - 2024, 2025 a 2026 bude mať negatívne štrukturálne dôsledky v rámci BBSK. Jej realizáciou by došlo k ďalšiemu sústredeniu programov, kapacít, personálneho zabezpečenia a regionálneho dosahu v rámci Skupiny AGEL, čo je spôsobilé viesť k oslabeniu postavenia ostatných poskytovateľov, k zníženiu reálnych alternatív pri poskytovaní plánovanej ÚZS a k oslabeniu existujúcich vyvažujúcich mechanizmov v regióne. Uvedené pritom môže mať nepriaznivý dopad nielen na postavenie jednotlivých poskytovateľov, ale aj na dostupnosť ZS, stabilitu personálneho zabezpečenia a schopnosť zachovať poskytovanie jednotlivých programov a ich úrovní v súčasnom rozsahu.

63. V kontexte Penta Hospitals RS plánovaná transakcia bude mať priamy negatívny vplyv na Penta Hospitals RS, čo môže v strednodobom horizonte vyústiť do jej úpadku. Rozhodujúcim faktorom je v tomto prípade zdravotnícky personál. V prípade, ak príde z hľadiska veľkosti Skupiny AGEL k osloveniu týchto pracovníkov s ponukou pracovať v sieti AGEL SK a ich následnému presunu do Nemocnice Lučenec, Penta Hospitals RS stratí nadregionálnu úroveň nemocnice II. úrovne a bude rekategorizovaná na I. úroveň, a to z dôvodu absencie produkcie v povinných a doplnkových programoch.
    Penta Hospitals RS preto zastáva názor, že predmetná koncentrácia vyžaduje osobitne obozretné posúdenie, a to nielen z pohľadu súčasného stavu, ale aj z pohľadu jej pravdepodobných štrukturálnych dôsledkov do budúcna, ktoré sa po uskutočnení koncentrácie môžu ukázať ako len ťažko reverzibilné.

64. FNsPFDR BB a NsP Brezno uviedli, že nemajú dostatok informácií, aby sa vedeli vyjadriť k vplyvu koncentrácie na ich činnosť v prekrývajúcich sa typoch ZS, rovnako tak k vplyvu koncentrácie na poskytovanie ZS z celoslovenského hľadiska.

65. Keďže sa činnosť koncentrujúcich sa strán prekrýva v poskytovaní ÚZS, AZS, SVaLZ a DZS, úrad ďalej uvádza zistenia ohľadne identifikácie relevantných trhov a vplyvu koncentrácie na podmienky hospodárskej súťaže v týchto jednotlivých oblastiach poskytovania ZS.

III.1 POSÚDENIE HORIZONTÁLNYCH ÚČINKOV KONCENTRÁCIE V ÚZS

III.1.1 Stručný popis regulácie vzťahujúcej sa na poskytovanie ÚZS a úhradové mechanizmy

66. Keďže regulácia a úhradové mechanizmy poskytovania ÚZS sú rozsiahle, úrad sa prioritne zameral na ich stručný popis vo vzťahu k typom poskytovateľov ÚZS akými sú koncentrujúce sa strany (ide o nemocnice úrovne I. a II. a v prípade AGEL MMC ide o špecializovaného poskytovateľa ÚZS IV. úrovne).

67. ÚZS poskytujú nemocnice na základe povolenia, ktoré vydáva MZ SR alebo samosprávny kraj. Od 01.01.2024 sa ÚZS poskytuje na základe zákona č. 540/2021 Z. z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení (ďalej len „**zákon č. 540/2021**“),

[82] Vyjadrenie Penta Hospitals SK v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-2266/2026 dňa 16.04.2026, kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-2266/2026, odpoveď v bode 16.

taktiež vyhlášky MZ SR č. 531/2023 Z.z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti v platnom znení (ďalej len „**vyhláška č. 531/2023**“) a iných predpisov.[83]

68. ZP nakupujú ÚZS od nemocníc členených na úrovne I. až V.,[84] ktorí túto ZS poskytujú v jednotlivých programoch na úrovniach I. až V., a to podľa Programového profilu pre každú úroveň nemocnice (ďalej len „Programový profil“).[85] Prvá úroveň spravidla obsahuje výkony, ktoré je možné poskytovať v rámci jednodňovej zdravotnej starostlivosti (ďalej len „**JZS**“), s nárastom úrovne komplexnosť a náročnosť výkonov a diagnóz rastie.
    Znamená to, že pre každú úroveň nemocnice je Programovým profilom daný okruh programov ÚZS daného typu na danej úrovni, ktorý je nemocnica povinná poskytovať.[86]

69. Podľa § 2 ods. 3 zákona č. 540/2021 program je zoskupenie vecne súvisiacich medicínskych služieb, môže mať rôzne úrovne a rozdeľuje sa na povinný program, nepovinný program a doplnkový program.
    Podľa § 2 ods. 17 až 19 zákona č. 540/2021:
    - povinný program je program, ktorý musí poskytovať prevádzkovateľ nemocnice v nemocnici zaradenej do siete v rozsahu vymedzenom programovým profilom pre stanovenú úroveň nemocnice,
    - nepovinný program je program, ktorý môže poskytovať prevádzkovateľ nemocnice v nemocnici v rozsahu vymedzenom programovým profilom pre stanovenú úroveň nemocnice,
    - doplnkový program je program rovnakej úrovne alebo program vyššej úrovne, ktorý môže poskytovať prevádzkovateľ nemocnice v nemocnici zaradenej do siete a o ktorého poskytovaní rozhodlo MZ SR.

70. Z materiálu Revízia výdavkov nemocníc, marec 2025 vyplýva,[87] že Optimalizácia siete nemocníc pre viac ako 600 (asi 40 %) medicínskych služieb zaviedla *časovú dostupnosť* liečby, t. j. do kedy najneskôr od indikácie musí byť pacientovi poskytnutá indikovaná liečba; pre viaceré medicínske služby určuje *minimálne počty výkonov*, ktoré musí nemocnica, pracovisko, prípadne aj samotný lekár za rok vykonať; pre každý program a jednotlivé úrovne spresňuje *požiadavky na materiálno-technické a personálne zabezpečenie*; pre všetky programy definuje aj *indikátory kvality*.

71. Sieť nemocníc, do ktorej patria nemocnice úrovne II. až V. úrovne, je každoročne prehodnocovaná - ak sa na základe dát potvrdí rastúca potreba starostlivosti v nejakom programe či službe, rozšíri sa počet nemocníc, ktoré program poskytujú

[83] Prevádzkovatelia nemocníc tak boli do siete nemocníc podmienečne zaradení na 2 roky, a to do 31. 12. 2025. V priebehu roka 2024 sa o žiadostiach prevádzkovateľov nemocníc nerozhodovalo; o žiadostiach z obdobia od 1. januára 2024 do 30. apríla 2025 rozhodlo MZ SR v priebehu roka 2025.
[84] V. úroveň predstavuje najvyššiu a I. úroveň predstavuje najnižšiu úroveň, Príloha č. 1 k vyhláške č. 531/2023.
[85] Príloha č. 1 vyhlášky č. 531/2023.
[86] Naplniť Programový profil je možné aj prostredníctvom partnerskej nemocnice: podľa § 2 ods. 21 zákona č. 540/2021 ide o nemocnicu, ktorá dopĺňa celý rozsah povinných programov v rámci Programového profilu hlavnej nemocnice.
[87] Zdroj: revizia_nemocnice.pdf

cez schválené doplnkové programy. Na druhej strane ak niektorá nemocnica nedokáže naplniť stanovené požiadavky, môže prísť o plnú úhradu od ZP. Pri dlhodobom neplnení môže dôjsť až k strate programu či preradeniu nemocnice do nižšej kategórie.

72. Z legislatívy (§ 38 ods. 1 až 4 zákona č. 540/2021 Z.z.) zároveň vyplýva, že ZP o.i.:
   - je povinná uzatvoriť zmluvu o poskytovaní ZS s poskytovateľom ÚZS (prevádzkovateľom nemocnice), ktorý je zaradený do siete v rozsahu povinných programov a doplnkových programov, ak MZ SR povolilo poskytovanie doplnkových programov,
   - nesmie uzatvoriť zmluvu o poskytovaní ZS s poskytovateľom ÚZS (prevádzkovateľom nemocnice) v rozsahu iných povinných programov alebo iných doplnkových programov ako tých, ktoré boli poskytovateľovi ÚZS (prevádzkovateľovi nemocnice) rozhodnutím MZ SR schválené,
   - smie uzatvoriť zmluvu o poskytovaní ZS s poskytovateľom ÚZS (prevádzkovateľom nemocnice) v rozsahu nepovinných programov, ktoré zodpovedajú programovému profilu úrovne nemocnice, a to podľa podmienok vopred zverejnených na jej webovom sídle,
   - môže uzatvoriť zmluvu o poskytovaní ZS s poskytovateľom ÚZS (prevádzkovateľom nemocnice), ktorý nie je zaradený do siete, v spádovom území, v ktorom nie sú splnené podmienky pre tvorbu siete podľa vyhodnotenia siete, v rozsahu úrovne nemocnice, pre ktorú nie sú splnené podmienky pre tvorbu siete, a to najviac na 12 mesiacov.

73. Na druhej strane poskytovateľ ÚZS (prevádzkovateľ nemocnice) zaradený do siete je o.i. povinný (§ 41 ods. 1 písm. a) až c) zákona č. 540/2021 Z.z.):
   - uzatvoriť zmluvu o poskytovaní ZS s každou ZP na všetky povinné programy a doplnkové programy v rozsahu programového profilu nemocnice určeného pri kategorizácii nemocníc,
   - poskytovať všetky povinné programy a doplnkové programy v rozsahu programového profilu nemocnice určeného pri kategorizácii nemocníc,
   - poskytovať všetky povinné medicínske služby tej úrovne, v rámci ktorej je zaradený do siete, a medicínske služby v rozsahu schváleného doplnkového programu.

74. Poskytovateľ ÚZS (prevádzkovateľ nemocnice) môže poskytovať aj nepovinné medicínske služby a nepovinné programy v rámci Programového profilu pre úroveň danej nemocnice; na poskytovanie nepovinných programov a nepovinných medicínskych služieb sa nevyžaduje súhlas MZ SR a môže ich poskytovať na základe uzatvorenej zmluvy o poskytovaní ZS so ZP alebo na priamu úhradu osoby, ktorej sa nepovinná medicínska služba alebo nepovinný program poskytuje (§ 41 ods. 3 zákona č. 540/2021 Z.z.).

75. Oznamovateľ uviedol, že Memorandum o nastolení spravodlivosti vo financovaní ústavnej zdravotnej starostlivosti medzi Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky (MZ SR), Asociáciou nemocníc Slovenska (ANS), Asociáciou štátnych nemocníc Slovenskej republiky (AŠN SR), Všeobecnou zdravotnou poisťovňou (VšZP), Dôverou zdravotnou poisťovňou (ZP Dôvera) a Union zdravotnou poisťovňou (ZP Union) zo dňa 25.06.2025 (ďalej len „**MEMORANDUM**“) a nadväzujúca úhradová vyhláška č. 397/2025 Z. z. MZ SR stanovili minimálny podiel

priameho financovania cez DRG z celkovej produkcie nasledovne: pre rok 2025 minimálne 15 % produkcie; pre rok 2026 minimálne 30 % produkcie a pre rok 2027 minimálne 40 % produkcie.

76. Ohľadne kategorizácia DRG kódov v praxi uviedol, že každý DRG kód je priradený do jednej z troch kategórií:
    - Kategória 1 (DRG bez limitu): napr. pôrody, novorodenci, cievne mozgové príhody, pre ktoré platí princíp: *„koľko nemocnica vyprodukuje, toľko poisťovňa uhradí“:*
        - RV[88] prípadu * základná sadzba nemocnice = úhrada nemocnice,
    - Kategória 2 (DRG s limitom): napr. endoprotézy. Výpočet úhrady je totožný:
        - RV prípadu * základná sadzba nemocnice = úhrada nemocnice, len do výšky zmluvne dohodnutého finančného/objemového limitu (stropu); nadlimitná produkcia štandardne hradená nie je, no v prípade dostatku zdrojov v ZP môže prísť k jej čiastočnému doplateniu.

      Reálna nadprodukcia zároveň slúži na podloženie negociácie na prepočet a navýšenie limitu na ďalšie obdobie, čo platí aj opačným smerom.
    - Kategória 3 (ostatné DRG): zvyšok produkcie, kde ZP na mesačnej báze hradí nastavený rozpočet (paušál) vychádzajúci z historickej produkcie.

    Kategórie 1 a 2 spoločne tvoria zákonom definovaný podiel priameho financovania. MZ SR ich každoročne vyhláškou rozširuje presunom kódov z kategórie 3 do kategórií 1 a 2.

77. K zúčtovacím mechanizmom a špecifikám jednotlivých ZP Oznamovateľ uviedol, že pri Kategórii 3 (Ostatné DRG) dochádza po skončení definovaného obdobia k ex-post zúčtovaniu. Ak nemocnica nesplnila DRG produkciu, ZP ju penalizuje (dochádza k zúčtovaniu a kráti rozpočet smerom nadol na ďalšie obdobie). Ak ju prekročila, môže dôjsť k bonifikácii. Tento mechanizmus zúčtovania však nefunguje v pomere 1:1 (uplatňuje sa diskont) a podmienky sa medzi ZP líšia.

    Existujú špecifiká:
    - špecifikum ZP DÔVERA: nad rámec štátnej vyhlášky presunula ďalšie DRG kódy z kategórie 3 do kategórie 2 (priame financovanie s limitom); v tejto kategórii tak ZP DÔVERA eviduje cca 50 % svojej produkcie,
    - špecifikum VšZP: nemocnice Skupiny AGEL už prešli vo VšZP do režimu tzv. „Full DRG“, kde je všetka poskytnutá ZS priamo hradená (t. j. celá produkcia je priamo hradená buď ako bezlimitná (kategória 1) alebo ako výkonová s limitom (kategória 2); paušál (kategória 3) u VšZP pre nemocnice AGEL prakticky neexistuje.

III.1.2 Charakteristika poskytovateľov ÚZS v rámci BBSK a okresu Levice

78. Na území BBSK (má 13 okresov) majú miesto prevádzky nasledujúce všeobecné nemocnice, taktiež špecializované nemocnice Skupiny AGEL a špecializovaná nemocnica pre deti,[89] a to v okresoch:

[88] RV – relatívna váha.

[89] V BBSK taktiež pôsobia nasledujúci poskytovatelia ÚZS (špecializovaní, resp. s úzkym okruhom poskytovaných programov ÚZS): Centrum pre liečbu drogových závislostí Banská Bystrica; DOM BOŽIEHO MILOSRDENSTVA, n.o.; GEMERCLINIC, n.o.; Národné rehabilitačné centrum Kováčová; Odborný liečebný ústav psychiatrický n.o.; OFTAL s.r.o.; Poliklinika LDCH s.r.o.; Prírodné jódové kúpele Číž, a. s.; Psychiatrická nemocnica prof. Matulaya Kremnica; Stredoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb, a.s.; Špecializovaný liečebný ústav Marína, š.p.; Zelený sen, s.r.o.

- Banská Bystrica (všetci uvedení poskytovatelia majú miesto prevádzky v meste Banská Bystrica):
  - FNsPFDR BB (IV. úroveň),
  - DFNsP BB (IV. úroveň) je špecializovanou nemocnicou,
  - AGEL MMC BB, ide o špecializovanú nemocnicu (IV. úroveň),[90]
- Banská Štiavnica:
  - Nemocnica AGEL ŽnH, prevádzka v meste Banská Štiavnica (I. úroveň),
- Brezno:
  - NsP Brezno, n.o. (II. úroveň),
- Krupina:
  - Nemocnica AGEL Zvolen, prevádzka v meste Krupina (I. úroveň),
- Lučenec:
  - nadobúdaná Nemocnica Lučenec (II. úroveň),
- Zvolen:
  - Nemocnica AGEL Zvolen, prevádzka v meste Zvolen (II. úroveň),
  - GYNPOR (Skupina AGEL), prevádzka v meste Sliač (okres Zvolen) (I. úroveň),
- Revúca:
  - NsP Revúca (I. úroveň), ktorá na výzvu úradu uviedla, že v krátkodobom ani strednodobom horizonte neuvažuje o rozšírení programov ÚZS, ktoré poskytuje; z krátkodobého hľadiska predpokladá zachovanie poskytovaných programov ÚZS za predpokladu zachovania existujúcich regulačných podmienok a personálnych kapacít nemocnice,
- Rimavská Sobota:
  - Penta Hospitals RS (II. úroveň),
- Veľký Krtíš:
  - NsP VK (I. úroveň), pričom táto nemocnica na výzvu úradu uviedla, že nemá záujem o rozširovanie programov ÚZS a ani o zvyšovanie úrovní poskytovaných programov, a teda ani o zvýšenie úrovne nemocnice na II.; jej prioritou je zabezpečovanie stabilného, kvalitného a dostupného poskytovania ZS v rámci existujúcich programov ÚZS a v rozsahu zodpovedajúcom jej aktuálnym personálnym, materiálno-technickým a organizačným možnostiam,[91]
- Žiar nad Hronom:
  - Nemocnica AGEL ŽnH, prevádzka v meste Žiar nad Hronom (I. úroveň).

79. Z vyššie uvedeného je zrejmé, že v 3 okresoch BBSK, a to Detva, Poltár a Žarnovica sa poskytovateľ ÚZS nenachádza.

[90] Oznamovateľ uviedol, že AGEL MMC BB je špecializovanou nemocnicou (zameriava sa na prevenciu, diagnostiku a liečbu nádorových a iných ochorení prsníka), ktorej úroveň je určená podľa najvyššej úrovne doplnkového programu. Na túto špecializovanú nemocnicu sa nevzťahuje povinnosť poskytovať v nemocnici všetky povinné programy a doplnkové programy v rozsahu programového profilu nemocnice určeného pri kategorizácií nemocníc. AGEL MMC BB je partnerskou nemocnicou FNsPFDR BB, ktorá je hlavnou nemocnicou.

[91] NsP VK taktiež uviedla, že z krátkodobého hľadiska (rok 2027) predpokladá udržateľnosť poskytovania programov ÚZS na úrovni 2, ktoré poskytuje, za predpokladu zachovania existujúcich zmluvných vzťahov so ZP a stabilného personálneho zabezpečenia. Zo strednodobého hľadiska (roky 2028 až 2029) udržateľnosť poskytovaných programov ÚZS bude závisieť najmä od vývoja regulačných podmienok, dostupnosti zdravotníckeho personálu, demografického vývoja v spádovej oblasti a ekonomických podmienok financovania ZS, avšak má záujem zachovať a ďalej rozvíjať poskytovanie ZS pre pacientov vo svojom spádovom území).

Obrázok 1: Mapa BBSK s vyznačením hraníc okresov a umiestnenia okresných miest

80. Keďže z migračných dát od ZP (január až október 2025) úrad zistil, že pacienti z BBSK najmä z okresu Veľký Krtíš[92] v niektorých programoch ÚZS významnejšie navštevovali niektorých poskytovateľov ÚZS s miestom prevádzky v okrese Levice (tento okres susedí so 4 okresmi BBSK, a to okresmi: Žarnovica, Banská Štiavnica, Krupina a Veľký Krtíš), úrad taktiež uvádza všeobecné nemocnice z tohto okresu:[93]
   - okres Levice:
     - Nemocnica AGEL Levice s prevádzkou v meste Levice (II. úroveň),
     - HOSPITALE, s. r. o., Šahy s prevádzkou v meste Šahy (I. úroveň).

81. Z hľadiska celkového počtu hospitalizácií pacientov u týchto najvýznamnejších poskytovateľov ÚZS (t. j. bez ohľadu na to, v ktorom programe a na akej úrovni bola hospitalizácia poskytnutá) úrad z dát od ZP za január až október 2025 (zohľadňujúc počet unikátnych rodných čísiel) zistil nasledujúce informácie o štruktúre poskytovateľov ÚZS v BBSK.

Tabuľka 3 Podiely celkových hospitalizácií pacientov (v alternatívach: i. všetci pacienti bez ohľadu na ich trvalé bydlisko, ii. pacienti s trvalým bydliskom v BBSK) vo všeobecných nemocniciach a u všetkých poskytovateľov ÚZS Skupiny AGEL s miestom prevádzky v BBSK na celkovom počte všetkých hospitalizácií pacientov u poskytovateľov s miestom prevádzky v BBSK

Rok 2025 (január až október)					
Poskytovateľ ÚZS v BBSK	**Pacienti bez ohľadu na ich trvalé bydlisko**		**Pacienti s trvalým bydliskom v BBSK**		**Podiel pacientov z BBSK na celkovom počte pacientov hospitalizovaných v danej nemocnici**
	Počet	**Podiel**	**Počet**	**Podiel**	
FNsPFDR BB	[,,,,]	[....] %	[,,,,]	[....] %	[....] %
Nemocnica Lučenec	[,,,,]	[....] %	[,,,,]	[....] %	[....] %
Penta Hostitals RS	[,,,,]	[....] %	[,,,,]	[....] %	[....] %
Nemocnica AGEL Zvolen	[,,,,]	[....] %	[,,,,]	[....] %	[....] %

[92] Okres Veľký Krtíš sa nachádza v BBSK a susedí s okresom, v ktorom má miesto prevádzky nadobúdaná Nemocnica Lučenec, pričom pacienti z okresu Veľký Krtíš tvorili významnú časť z celkového počtu hospitalizovaných pacientov tejto nemocnice (viď informácie uvedené v Tabuľke 2).
[93] V okrese Levice majú miesto prevádzku aj nasledujúci poskytovatelia ÚZS: Psychiatrická nemocnica Hronovce; WESPA, s.t.o., Želiezovce (poskytuje doliečovaciu starostlivosť).

NsP Brezno	[,,,,]	[....] %	[,,,,]	[....] %	[....] %
Nemocnica AGEL ŽnH	[,,,,]	[....] %	[,,,,]	[....] %	[....] %
NsP Revúca	[,,,,]	[....] %	[,,,,]	[....] %	[....] %
NsP VK	[,,,,]	[....] %	[,,,,]	[....] %	[....] %
AGEL MMC	[,,,,]	[....] %	[,,,,]	[....] %	[....] %
GYNPOR	[,,,,]	[....] %	[,,,,]	[....] %	[....] %
Spolu vyššie uvedení poskytovatelia ÚZS (všeobecné nemocnice) v BBSK	[,,,,]	[....] %	[,,,,]	[....] %	-
Iní poskytovatelia ÚZS v BBSK[1]	[,,,,]	[....] %	[,,,,]	[....] %	-
Celkový počet	[,,,,]	**100,00 %**	[,,,,]	**100,00 %**	-

Zdroj: zistenia úradu na základe dát od ZP
[DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE
[1] Inými poskytovateľmi sú prevažne špecializovaní poskytovatelia ÚZS s miestom prevádzky v BBSK: Centrum pre liečbu drogových závislostí Banská Bystrica; DFNsP BB; DOM BOŽIEHO MILOSRDENSTVA, n.o.; GEMERCLINIC, n.o.; Národné rehabilitačné centrum Kováčová; Odborný liečebný ústav psychiatrický n.o.; OFTAL s.r.o.; Poliklinika LDCH s.r.o.; Prírodné jódové kúpele Číž, a. s.; Psychiatrická nemocnica prof. Matulaya Kremnica; Stredoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb, a.s.; Špecializovaný liečebný ústav Marína, š.p.; Zelený sen, s.r.o.

82. Tabuľka 3 špecificky neuvádza jednotlivých špecializovaných poskytovateľov ÚZS (ide o 13 poskytovateľov so spoločným podielom 19,65 % na celkovom počte celkových hospitalizácií pacientov bez ohľadu na ich trvalé bydlisko, resp. 14,66 % z hľadiska hospitalizácií pacientov s trvalým bydliskom v BBSK). K týmto je možné priradiť aj AGEL MMC a GYNPOR (uvádzaní v tabuľke), ktorí poskytujú významne užší rozsah programov ÚZS, t. j. nejedná sa o všeobecné nemocnice.

83. Úrad z dát uvedených v Tabuľke 3 taktiež zistil, že z hľadiska všeobecných nemocníc v BBSK predstavovali pacienti z BBSK [....] % z celkového počtu hospitalizovaných pacientov vo FNsPFDR BB, o ostatných všeobecných nemocníc sa tento podiel pohyboval od [.....] % po [.....] %.[94]
    Z uvedeného je zrejmé, že FNsPFDR BB má istý, avšak nie tak významný zásah pacientov mimo BBSK; v prípade ostatných všeobecných nemocníc je možné konštatovať, že zasahujú pacientov takmer výlučne z BBSK.

84. Z Tabuľky 3 je zrejmé, že najvýznamnejšou v rámci BBSK v roku 2025 bola FNsPFDR BB s významným odstupom od ostatných poskytovateľov ÚZS. Nadobúdaná Nemocnica Lučenec bola druhým najvýznamnejším poskytovateľom ÚZS v BBSK nasledovaná Penta Hospital RS a Nemocnicou AGEL Zvolen. Ďalej s odstupom nasledovali NsP Brezno a Nemocnica AGEL ŽnH; s ďalším odstupom NsP Revúca a NsP VK.

85. Ďalej úrad z dát získaných od ZP zistil, že z hľadiska všetkých pacientov hospitalizovaných v danej nemocnici je možné konštatovať, že významná časť pacientov danej nemocnice pochádza z okresu, v ktorom sa nachádza jej miesto prevádzky.
    Konkrétne úrad zistil, že podiel hospitalizovaných pacientov s trvalým pobytom v okrese, v ktorom má miesto prevádzky daný poskytovateľ, bol pre Nemocnicu Lučenec a jednotlivé relevantné subjekty Skupiny AGEL (okrem AGEL MMC a GYNPOR) ďaleko najvýznamnejší a pohyboval od [.....] % do [.....] % na celkovom počte pacientov hospitalizovaných u daného poskytovateľa ÚZS.[95]

[94] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.
[95] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.

AGEL MMC je špecializovaným poskytovateľom ÚZS, GYNPOR poskytuje len jeden program ÚZS, a teda ich významnejšia celková časť pacientov (za túto sa považuje 80 až 90 % celkového počtu hospitalizovaných pacientov) pochádza zo širšieho územia, ako je to v prípade všeobecných nemocníc. Uvedené platí vo všeobecnosti, t. j. významnejšia celková časť pacientov špecializovaných nemocníc pochádza zo širšieho územia ako je tomu v prípade všeobecných nemocníc, keďže pacienti sú v prípade špecializovaných zákrokov ochotní cestovať za ich poskytovateľom na väčšie vzdialenosti a to aj v rámci celej SR.

86. Špecifická je tiež FNsPFDR BB, v ktorej pacienti s trvalým bydliskom v okrese, kde má táto nemocnica prevádzku (t. j. v okrese Banská Bystrica) nie sú tak významne zastúpení ako je tomu v prípade „okresných" nemocníc. Uvedené súvisí so skutočnosťou, že FNsPFDR BB je nemocnicou IV. úrovne, a teda poskytuje ÚZS aj na úrovni, na ktorej ju „okresné" nemocnice neposkytujú (tieto sú v BBSK na úrovni I. a II.). Ako sa uvádza v Oznámení, takíto poskytovatelia plnia nadregionálnu funkciu – prijímajú pacientov z iných okresov, kde obdobné programy nie sú dostupné, keďže vyžadujú špecifické personálne a materiálno-technické zabezpečenie, ktoré nie je štandardom u väčšiny poskytovateľov.

87. Ďalšou skutočnosťou, ktorá vyplynula z dát, je že niektoré nemocnice na seba „nesťahujú" pacientov z iného okresu, ako je okres, v ktorom majú prevádzku, t. j. tieto nemocnice majú vysoký podiel pacientov len z „domovského" okresu (z nemocníc v BBSK ide o: NsP VK, NsP Brezno a NsP Revúca).

III.1.3 Tovarový relevantný trh

88. Z predchádzajúcej rozhodovacej praxe úradu v predmetnej oblasti vyplýva, že poskytovanie ÚZS je nezastupiteľné s poskytovaním AZS. ÚZS sa poskytuje od 01.01.2024 v členení podľa jednotlivých programov a ich úrovní. Z pohľadu dopytovej zastupiteľnosti, teda z pohľadu spotrebiteľa – pacienta, je liečba určitého ochorenia nezastupiteľná s liečbou iného ochorenia, a teda poskytnutie ÚZS daného programu (služby v rámci daného programu) na danej úrovni nie je zastupiteľné s poskytnutím ÚZS iného programu (služby) na inej úrovni. V niektorých prípadoch bolo potrebné posúdenie na úrovni výkonov/medicínskych služieb.

89. Oznamovateľom bol predložený zoznam programov ÚZS, ktoré majú oprávnenie poskytovať Nemocnica AGEL Levice, Nemocnica AGEL Zvolen, Nemocnica AGEL ŽnH, AGEL MMC a GYNPOR na jednej strane a na strane druhej nadobúdaná Nemocnica Lučenec na základe schválenia MZ SR (povinné a doplnkové programy), resp. zazmluvnenia so ZP (nepovinné programy).[96]
Rozsah poskytnutých programov poskytovateľom ÚZS za dané obdobie môže byť širší, ako je rozsah programov ÚZS schválených MZ SR, a to na základe zazmluvnenia ZP s ohľadom na zazmluvňovaciu politiku z hľadiska potrieb poistencov (pacientov). Zároveň rozsah skutočne poskytnutých programov v členení podľa úrovní môže byť užší ako bol schválený, a to v prípadoch, kedy boli medicínske služby v danom programe poskytnuté inou nemocnicou na základe

[96] Zdroj: Oznámenie (Príloha Oznámenia názvu „33.Príloha k bodu 5.3 – Programová štruktúra AGEL nemocníc" a príloha Oznámenia (excel dokument) názvu „34.Príloha k bodu 5.3 – Programová štruktúra VsNsP Lucenec nemocníc").

partnerskej zmluvy; taktiež ak daný poskytovateľ v danom období nehospitalizoval žiadneho pacienta v danom programe na danej úrovni.

90. Z informácií poskytnutých Oznamovateľom úrad celkovo identifikoval 86 prekrytí z hľadiska programov ÚZS a ich úrovní, ktoré boli poskytované nadobúdanou Nemocnicou Lučenec na jednej strane a aspoň jedným z relevantných poskytovateľov ÚZS Skupiny AGEL za sledované obdobie.

III.1.4 Priestorový relevantný trh

91. Úrad na základe zistení ohľadne okresov, z ktorých pacienti v niektorých programoch ÚZS danej úrovne boli významnejšie hospitalizovaní v nadobúdanej Nemocnici Lučenec a zároveň aspoň u jedného poskytovateľa Skupiny AGEL, pristúpil k identifikácii priestorovej dimenzie týchto jednotlivých tovarových relevantných trhov v poskytovaní ÚZS (ďalej len „**detailne analyzované priestorové relevantné trhy v ÚZS**“).[97]
V ostatných prípadoch nebolo účelné zaoberať sa detailnou analýzou priestorovej dimenzie daných tovarových relevantných trhov, keďže migračné dáta od ZP nepoukazovali na významné prekrývanie činností koncentrujúcich sa strán z priestorového hľadiska,[98] resp. išlo o nadväzujúci/súvisiaci program ÚZS.[99]

92. V prípade detailne analyzovaných priestorových relevantných trhov ÚZS úrad vychádzal z materiálu EK,[100] na základe ktorého v prípadoch, kedy nedochádza k dodávkam tovarov/poskytovaniu služieb odberateľom za rôznych podmienok podľa ich rôzneho umiestnenia, identifikovanie lokálnych priestorových trhov je možné na základe spádovej oblasti (tzv. catchment area).[101] Spádová oblasť zahŕňa väčšinu zákazníkov daného analyzovaného subjektu (výrobného závodu, obchodu alebo v tomto prípade poskytovateľa danej ZS).[102]

---

[97] Ide o Pôrodnícky program na úrovni 2 a o Ortopedický program na úrovni 2.

[98] V týchto prípadoch úrad z hľadiska jednotlivých programov ÚZS na danej úrovni nezaznamenal (a) významnejšie migrácie pacientov z jednotlivých okresov k aspoň jednému poskytovateľovi Skupiny AGEL a zároveň do Nemocnice Lučenec a ani (b) že by pacienti z daného okresu tvorili významnejšiu časť hospitalizácií u aspoň jedného poskytovateľa Skupiny AGEL a zároveň v Nemocnici Lučenec. Výnimku tvoria programy ÚZS na danej úrovni, v ktorých vzhľadom na veľmi nízky celkový počet hospitalizácií pacientov z daného okresu, resp. veľmi nízky celkový počet pacientov u daného poskytovateľa nebolo možné uzavrieť, že sa jedná o prekrytie činností koncentrujúcich sa strán. Úrad v týchto prípadoch pristúpil k identifikácii koncentrácie na podmienky hospodárskej súťaže na základe vyhodnotenia pozície Skupiny AGEL po koncentrácii na úrovni BBSK, prípadne širšieho územia, ak to bolo odôvodnené.

[99] Ide o Neonatologický program na úrovni 2 a Program anestéziológie a intenzívnej medicíny na úrovni 2.

[100] Body 72 až 74 Oznámenia EK o definícii relevantného trhu.

[101] Bod 73 Oznámenia EK o definícii relevantného trhu, tretia a štvrtá veta: *„Spádové oblasti možno vymedziť okolo zákazníkov alebo okolo dodávateľov v závislosti od špecifík každého prípadu a od toho, či dodávatelia ponúkajú svoje produkty za odlišných podmienok na základe polohy alebo geografickej oblasti, v ktorej sa zákazník nachádza. Bez takéhoto rozlišovania EK často berie do úvahy spádové oblasti okolo miest, kde sa nachádzajú dodávatelia.“*

[102] Bod 74 Oznámenia EK o definícii relevantného trhu, tretia a štvrtá veta: *„...EK zvyčajne berie do úvahy spádové oblasti pokrývajúce 80 % predaja alebo zákazníkov. V závislosti od aspektov týkajúcich sa konkrétneho trhu môže EK vychádzať aj z alternatívnych súborov rozpätí. EK napríklad takisto definovala geografické trhy na základe spádových oblastí pokrývajúcich 70 % a/alebo 90 % predaja.“* Taktiež poznámka pod čiarou 99 Oznámenia EK o definícii relevantného trhu: *„Vychádzanie zo spádových oblastí, ktoré odrážajú nákupné zvyklosti všetkých zákazníkov, by v dôsledku pozorovaní s odľahlými hodnotami často viedlo k vzniku nepravdepodobne veľkých spádových oblastí.“*

93. V predmetnom prípade úrad zisťoval odkiaľ pochádza 90 % (alternatívne 80 %) pacientov hospitalizovaných v danom programe ÚZS na danej úrovni (títo boli zoradení od najkratšieho času dojazdu po najdlhší), aby sa tak vylúčili extrémne a ojedinelé dochádzky.
Týmto spôsobom bol zistený maximálny čas dojazdu, pričom mestá/obce, z ktorých čas dojazdu je rovnaký alebo nižší ako maximálny čas dojazdu, boli zaradené do daného priestorového relevantného trhu.

94. Dojazdové časy boli identifikované nasledovne: jednotlivé obce, odkiaľ pochádzali pacienti, a umiestnenia prevádzok nemocníc boli spojené dopravným modelom IDP; z dopravného modelu bol pre každú obec zistený čas jazdy autom do jednotlivých nemocníc.
Identifikácia spádových oblastí je teda založená na kombinácii reálnych tokov pacientov hospitalizovaných v danom programe ÚZS na danej úrovni/ošetrených v danej odbornosti AZS a dopravnej dostupnosti.

95. Z hľadiska jednotlivých detailne analyzovaných tovarových relevantných trhov v ÚZS úrad zisťoval spádové oblasti pre nadobúdanú Nemocnicu Lučenec, ako aj pre ďalšie nemocnice v BBSK a v okrese Levice.
Následne úrad identifikoval prekrývajúce sa územia, na ktorých pôsobia ako nadobúdaná Nemocnica Lučenec, tak aj poskytovateľ danej služby ZS Skupiny AGEL (pôsobiaci v BBSK a v okrese Levice) a identifikoval, či a v akom rozsahu sa toto územie prekrýva so spádovou oblasťou iného poskytovateľa/iných poskytovateľov.[103]

96. Vo vyššie uvedených situáciách bolo preto potrebné špecificky vyhodnocovať vplyv koncentrácie na podmienky hospodárskej súťaže na jednotlivých relevantných trhoch tak, ako sa uvádza ďalej v tomto texte.

97. Zároveň bolo potrebné zohľadniť skutočnosť, že spádové oblasti typicky vymedzujú užší priestorový trh ako v prípade využitia testu hypotetického monopolistu. Z tohto dôvodu úrad zisťoval, či je možné očakávať efektívny konkurenčný tlak na Skupinu AGEL po koncentrácii zo strany poskytovateľov ÚZS, ktorých miesto prevádzky sa nenachádza v rámci identifikovanej spádovej oblasti. Rovnako však bolo potrebné zaoberať sa tým, či možno odôvodnene brať do úvahy prípadné subjekty zo Skupiny AGEL, nachádzajúce sa v blízkej vzdialenosti, avšak mimo spádovej oblasti.

98. Uvedené platí tiež s ohľadom na prebiehajúce zmeny v regulácii poskytovania ÚZS, keďže migračné dáta za rok 2025 nevyjadrujú budúcu ochotu pacientov vyhľadávať poskytovateľa ZS z väčšieho územia, ako tomu bolo v roku 2025, a to najmä z hľadiska vyhľadávania čo najkvalitnejších služieb ZS/ÚZS (k faktorom kvality poskytovaných služieb ZS/ÚZS patrí nielen samotný výkon danej ZS

[103] Pri definovaní spádových oblastí bolo potrebné robiť dodatočné korekcie podľa skutočnej migrácie pacientov k jednotlivým poskytovateľom ÚZS, čo môže byť ovplyvnené napr. topografiou územia alebo inými skutočnosťami. V predmetnom prípade úrad napríklad zohľadnil, že zo severu je BBSK ohraničený pohorím Nízke Tatry. (Úrad poukazuje napríklad na rozhodnutie EK zo dňa 05.04.2017 vo veci M.7878 – Heidelberg Cement/Schwenk/Cemex Hungary/Cemex Croatia, bod 166).

a služieb s nimi súvisiacich ale taktiež napríklad čakacie lehoty na poskytnutie danej ZS/ÚZS). Sú však indikáciou uvedeného.

99. V tejto súvislosti úrad uvádza, že z vyjadrení v prieskume oslovených nemocníc jednoznačne vyplýva voľba poskytovateľa ÚZS zo strany pacientov. Kritériá ich výberu úrad uvádza s poukazom na nasledovné príklady vyjadrení oslovených nemocníc v BBSK.

100. FNsPFDR BB uviedla, že výber konkrétneho poskytovateľa závisí od viacerých faktorov, ktoré sú špecifické pre každého poskytovateľa a pacienta: môže sa jednať o vlastné rozhodnutie pacienta, pričom dôvody jeho rozhodnutia sú najmä predchádzajúca skúsenosť s poskytovateľom resp. dokonca konkrétnym lekárom, čakacie doby na konkrétny výkon a s ním spojenou hospitalizáciou, ale najčastejším dôvodom býva vzdialenosť daného zdravotníckeho zariadenia.[104] Taktiež uviedla, že odporúčanie všeobecného lekára, vzhľadom na to, že hospitalizácia býva vo veľkej miere výsledok špecializovaného ambulantného vyšetrenia, je dôvodom výberu v oveľa menšej miere ako odporúčanie špecializovaného lekára, ktorý vie pacientovi odporučiť vhodné zdravotnícke zariadenie, prípadne sám pacientovi hospitalizáciu aj dohodne.

101. Na základe skúseností NsP VK, pacienti si vyberajú poskytovateľa plánovanej ÚZS prevažne podľa vlastného vyhodnotenia (30–40 %) a odporúčania všeobecného lekára (35–45 %), odporúčania špecializovaného lekára ovplyvňujú výber približne 15–20 % pacientov, zvyšok pacientov (5–10 %) sa rozhoduje inak, napríklad podľa skúseností známych alebo informácií z internetu, médií a bydliska (podiely sú odborný odhad založený na skúsenostiach nemocnice a môžu sa líšiť podľa typu programu a spádovej oblasti).

102. NsP Revúca (na základe skúseností zdravotníckeho personálu pri komunikácii s pacientmi a z interných poznatkov z poskytovania ZS) uviedla, že výber ovplyvňuje viacero faktorov. Vo väčšine prípadov pacienti prichádzajú na plánovanú hospitalizáciu na základe odporúčania ošetrujúceho lekára, pričom významnú úlohu zohráva aj geografická dostupnosť zdravotníckeho zariadenia a dostupnosť termínu hospitalizácie. Konkrétne uviedla: odporúčania špecializovaného lekára (približne 40 – 50 % prípadov), odporúčania všeobecného lekára (35-45 %), vlastné vyhodnotenie pacientom (5-10 %), iným spôsobom (5-10 %). V prípade NsP Revúca zohráva významnú úlohu aj regionálny charakter poskytovania ZS, keďže nemocnica zabezpečuje ZS predovšetkým pre obyvateľov okresu Revúca a priľahlých obcí s náročnejšou geografickou dostupnosťou zdravotníckych zariadení. Zároveň ide o región so špecifickými sociálno-ekonomickými charakteristikami a vyšším podielom sociálne zraniteľných skupín obyvateľstva, kde zohráva významnú úlohu najmä dostupnosť ZS v mieste bydliska pacienta, jednoduchosť prístupu k zdravotníckemu zariadeniu a odporúčanie ošetrujúceho lekára.

[104] Jednotlivé kritériá výberu poskytovateľa ÚZS pacientmi v poradí od najdôležitejšieho (na základe svojich skúseností s ohľadom na špecifiká FNsPFDR BB) uviedla nasledovne: blízkosť poskytovateľa k miestu bydliska; reputácia, odbornosť ZZ a jedinečnosť poskytovateľa v určitom type zdravotnej starostlivosti; dobré meno konkrétneho lekára; predchádzajúca skúsenosť s poskytovateľom; technické vybavenie a zariadenie nemocnice; čakacie lehoty na konkrétny výkon spojený s hospitalizáciou; odporúčanie špecializovaného lekára odporúčanie všeobecného lekára; odporúčanie rodiny a známych; odporúčanie zdravotnej poisťovne; hodnotenie nemocníc.

103. Penta Hospitals RS uviedla,[105] že výber poskytovateľa plánovanej ÚZS je multifaktorový proces, kde sa kombinuje odborné odporúčanie, dostupnosť, kvalita a osobné preferencie pacienta. Zo skúseností a komunikácie s pacientom však podľa Penta Hospitals RS možno indikovať, že v slovenskom prostredí stále dominuje vplyv lekára a čakacie doby, pričom význam transparentnosti a online hodnotení externými inštitúciami rastie.

III.1.5 Vyhodnotenie vplyvu koncentrácie na podmienky hospodárskej súťaže v prekrývajúcich sa programoch ÚZS

104. Prekrytie činností v poskytovaní ÚZS bolo analyzované z hľadiska poskytovania jednotlivých programov ÚZS v členení na úrovne týchto programov. V prípadoch, kde bolo možné vychádzať z migračných dát, úrad vychádzal z dát od ZP o počtoch hospitalizácií (unikátne rodné číslo pacienta) za rok 2025 (január až október 2025)[106].

105. Z informácií poskytnutých Oznamovateľom úrad celkovo identifikoval 86 prekrytí v členení na jednotlivé programy ÚZS a ich úrovne, ktoré boli (potenciálne)[107] poskytované nadobúdanou Nemocnicou Lučenec na jednej strane a aspoň jedným z relevantných poskytovateľov ÚZS Skupiny AGEL za sledované obdobie.

106. V prípade 2 prekrývajúcich sa programov nebol dôvod na detailnú analýzu zastúpenia pacientov z jednotlivých okresov u koncentrujúcich subjektov, keďže tieto programy obsahujú nehomogénne hospitalizácie (išlo o Analytický dočasný medicínsky program a Program pre nezaradené hospitalizačné prípady).[108]

107. K tovarovému prekrytiu relevantných subjektov Skupiny AGEL a Nemocnice Lučenec v programoch ÚZS na úrovni 1 dochádza v 38 prípadoch.
V prípade 37 prekrytí ide o programy ÚZS na úrovni 2 a 9 prekrytí programov ÚZS na úrovni 3. Migračné dáta od ZP teda úrad analyzoval v prípade 46 prekrývajúcich sa programov ÚZS na úrovni 2 a na úrovni 3 .

108. V rámci analýzy cez migračné dáta úrad vyhodnocoval postavenie Skupiny AGEL po koncentrácii z dvoch základných pohľadov:
a) aktuálne migrácie pacientov v rámci dotknutých subjektov, a to z pohľadu jednotlivých ÚZS zariadení, ako aj z pohľadu jednotlivých okresov BBSK, kde to bolo relevantné (ak to bolo v danom prípade možné),
b) úroveň BBSK.

[105] Vyjadrenie Penta Hospitals SK v lite zaevidovanom pod číslom PMU/99/2026/OK-1627/2026 dňa 18.03.2026, odpoveď na otázku 6 na strane 7.
[106] V čase spracovávania dát na našu výzvu ZP nemali k dispozícii celoročné dáta, čo však neznižuje výpovednú hodnotu predložených dát.
[107] O potenciálne prekrývajúce sa programy sa jedná v prípade niektorých programov na úrovni 1, v ktorých úrad na základe dát od ZP nezaznamenal poskytnutie hospitalizácie/medicínskej služby, hoci v danom programe na úrovni 1 nemocnice tieto výkony poskytujú.
[108] Ide o dočasne vytvorené programy na zaradenie hospitalizácií, ktoré nebolo možné zaradiť k iným programom.

109. Pohľad BBSK úrad posudzoval vzhľadom na kumulatívnu existenciu viacerých skutočností, ktoré sa týkajú predmetnej koncentrácie, a to:
- v tomto prípade ide o spojenie viacerých nemocníc, s viacerými pracoviskami v rámci BBSK pod kontrolu jednej ekonomickej skupiny,
- Oznamovateľ tiež prevádzkuje všeobecnú nemocnicu II. úrovne v okrese susediacom s BBSK, ktorá svojimi službami zasahuje časť BBSK,
- dotknuté nemocnice sú II. úrovne (nadobúdaná Nemocnica Lučenec, ako aj Nemocnica AGEL Zvolen a Nemocnica AGEL Levice, resp. v prípade Nemocnica AGEL ŽnH I. úrovne s doplnkovými programami II. úrovne, rovnako GYNPOR) a v prípade nemocníc II. úrovne je indikovaný ich nadregionálny charakter nemocníc podľa OSN,
- dotknuté nemocnice svojou lokalizáciou zasahujú spolu strednú a juhozápadnú časť BBSK,
- pohľad konkurenčných poskytovateľov v rámci BBSK je zväčša tiež nie je obmedzený na spádovú oblasť domovského okresu, ale na širšie územie.

110. V tomto širšom pohľade BBSK boli úradu predložené aj výhrady k danej koncentrácii zo strany konkurenčných poskytovateľov ÚZS, z toho v jednom prípade bližšie zdôvodnené. Pohľad BBSK úrad berie do úvahy aj v kontexte týchto výhrad, pričom ide o viaceré roviny. Jednak o možnosť ovplyvnenia súťažných podmienok po koncentrácii v dôsledku významného postavenia Skupiny AGEL v regióne, premietnuté do dostupnosti (kľúčového) zdravotníckeho personálu ako významného „aktíva“ v tomto prípade. Uvedené rovnako premietnuté do možnosti následne ovplyvniť naplnenia kritérií na zaradenie do siete poskytovateľov ÚZS (danej úrovne) pre konkurenčné nemocnice.

III.1.5.1 Prekrývajúce sa programy ÚZS na úrovni 1

111. Ako sa uvádza v Oznámení, medicínske služby v rámci programov na úrovni 1 sa poskytujú ako JZS (avšak nie vo všetkých programoch ÚZS na úrovni 1 sa JZS poskytuje) a/alebo ako „iná“ ÚZS.

112. Vo vzťahu k 26 prekrývajúcim sa programom ÚZS na úrovni 1 úrad neidentifikoval súťažné obavy, keďže:
- v prípade nefrologického programu (z Oznámenia vyplýva, že v tomto programe sa JZS neposkytuje, a teda bolo možné vyhodnotiť dáta od ZP):
  a. nezaznamenal významnejšie migrácie pacientov z jednotlivých okresov BBSK do Nemocnice Lučenec a zároveň k poskytovateľom Skupiny AGEL,
  b. pacienti z jednotlivých okresov BBSK netvorili významnejšiu časť z celkového počtu pacientov hospitalizovaných v Nemocnici Lučenec a zároveň u poskytovateľov Skupiny AGEL,
  c. na úrovni celkového počtu pacientov z BBSK úrad zistil, že najvýznamnejším poskytovateľom po koncentrácii ostane FNsPFDR BB s podielom [50-60] %, s významným odstupom bude nasledovať NsP Brezno s podielom [10-20] %, ďalej Skupina AGEL bude mať podiel [10-20] % a Penta Hospitals RS [5-10] %,[109]

[109] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE. Napriek skutočnosti, že sa nejedná o vyjadrenie podielu na relevantnom trhu, v nedôvernej verzii úrad uvádza rozmedzia identifikovaných podielov, keďže sa jedná o informáciu

- v prípade potenciálnych 25 prekrytí neidentifikoval súťažné obavy v dôsledku koncentrácie na vyššej úrovni (t. j. na úrovni 2) poskytovania ÚZS v danom programe, na základe čoho úrad odôvodnene predpokladá, že by koncentrácia v uvedenom ohľade potenciálne nespôsobila súťažné obavy ani na úrovni 1.[110]

113. Ohľadne uvedených 26 programov na úrovni 1 teda úrad uzavrel, že koncentrácia je v súlade s § 11 ods. 1 zákona.

114. Ďalej sa úrad zaoberal 12 prekrývajúcimi programami ÚZS na úrovni 1, v ktorých sa vo významne (alebo čiastočne, avšak nie minimálne) poskytuje JZS. Uvedené znamená, že nebolo možné vyhodnotiť dáta od ZP, keďže ZP v roku 2025 rôznym spôsobom uhrádzali takto poskytnutú ZS (viď nižšie uvedené informácie poskytnuté Oznamovateľom).

115. Oznamovateľ ohľadne poskytovania JZS uviedol, že JZS je ZS poskytovaná do 24 hodín od prijatia pacienta a je legislatívne definovaná ako medzistupeň medzi klasickou ambulantnou a plnohodnotnou ústavnou (nemocničnou) ZS. Vyššie úrovne programov ÚZS (ako 2, 3, 4 a 5) zahŕňajú ZS s pobytom pacienta v nemocnici dlhšom ako 24 hodín. Rozhodujúcim faktorom pritom nie je typ zariadenia poskytujúceho ZS, ale klinický stav pacienta a objektívne parametre prípadu.[111]

116. Podľa Oznamovateľa poskytovateľmi JZS môžu byť ako poskytovatelia ÚZS, tak aj poskytovatelia AZS, a to:

Tabuľka 4

Typ poskytovateľa	Charakteristika vzťahu k JZS
samostatné centrum JZS	čisto ambulantné zariadenie, ktoré nemá nemocničné lôžka má licenciu len na poskytovanie JZS v konkrétnych odboroch (napr. oftalmológia, chirurgia)
poliklinika/špecializovaná ambulancia	bežný ambulantný poskytovateľ (AZS), ktorý si rozšíril povolenie na poskytovanie ZS o JZS v prevádzke má dopoludnia bežnú ambulanciu a popoludní operačnú sálu pre JZS
nemocnica/poskytovateľ ÚZS	poskytovateľ ÚZS, ktorý v rámci transformácie siete (OSN) poskytuje okrem lôžkovej starostlivosti aj JZS

Zdroj: Oznámenie

o pozícii jednotlivých subjektov v rámci BBSK. Uvedené platí pre všetky úradom identifikované podiely poskytovateľov v rámci BBSK.

[110] Ide o nasledujúce programy ÚZS na úrovni 1: anestéziológie a intenzívnej medicíny; detskej chirurgie; endokrinológie, diabetológia a porúch výživy; hematológie a transfuziológie; infektológie; internej medicíny; klinickej imunológie a alergológie; klinickej onkológie; neinvazívny kardiovaskulárny; neurologický; nemocničnej pediatrie; nevaskulárnych intervencií; onkochirurgický; ortopedický pre deti; pediatrickej anestéziológie a intenzívnej medicíny; pediatrickej gastroenterológie, hepatológie a porúch výživy; pediatrickej infektológie; pediatrickej nefrológie; pediatrickej neurológie; pediatrickej pneumológie a ftizeológie; pneumológie a ftizeológie; popáleninový; reumatologický; traumatologický; traumatologický pre deti.

[111] Oznamovateľ uviedol, že napríklad pri rovnakom chirurgickom výkone úrovne 1, akým je odstránenie žlčníka, môže byť prípad po spracovaní v systéme DRG klasifikovaný buď ako JZS alebo ako ÚZS, pričom rozhodujúcim faktorom nie je samotný typ výkonu, ale jeho klinický kontext – kým JZS predstavuje spravidla plánovaný (elektívny) výkon bez komplikácií, ÚZS zahŕňa aj akútne stavy alebo prípady vyžadujúce hospitalizáciu, ktoré z povahy veci nemožno realizovať v jednodňovom režime.

117. Ďalej Oznamovateľ uviedol, že poskytovatelia JZS v AZS, ktorí nie sú poskytovateľmi ÚZS, neprijímajú pacientov, u ktorých je vzhľadom na ich zdravotný stav predpoklad hospitalizácie presahujúcej 24 hodín. JZS je určená výhradne pre pacientov vhodných na tento typ výkonu, pričom vhodnosť pacienta je individuálne posudzovaná ešte pred zákrokom operatérom alebo anestéziológom.[112]

118. Oznamovateľ zhrnul, že:
   a) zoznam výkonov JZS, ktoré poskytujú poskytovatelia ÚZS, je totožný so zoznamom výkonov JZS u poskytovateľov AZS (samotný poskytovateľ nemusí nutne poskytovať všetky výkony), keďže u týchto poskytovateľov sú identické:
      – odborné usmernenia a katalóg výkonov: JZS je definovaná katalógom výkonov, ktoré sú bezpečne realizovateľné bez nutnosti viacdňovej hospitalizácie; tento katalóg je jednotný pre daný špecializačný odbor (napr. oftalmológia, chirurgia, gynekológia) bez ohľadu na typ zariadenia,
      – štandardy bezpečnosti: pacient, ktorý podstupuje napr. artroskopiu kolena alebo operáciu katarakty, vyžaduje rovnaký medicínsky postup, personálne zabezpečenie a technické vybavenie, či už je výkon realizovaný v samostatnom centre JZS alebo v nemocnici I. úrovne,
   b) hoci JZS poskytujú aj poskytovatelia AZS, od bežnej AZS sa líši v týchto bodoch:
      – vybavenie: JZS vyžaduje operačný trakt, prebúdzacie lôžka (stacionár) a prísnejšie hygienické normy než bežná ambulancia,
      – personál: pri JZS musí byť prítomný nielen operatér, ale aj anestéziológ a sestra so špecializáciou na inštrumentovanie (ak si to daný zákrok vyžaduje),
      – kódovanie a úhrada: bežná AZS sa vykazuje bodmi za výkony (napr. kód 60); JZS sa vykazuje ako ucelený balík (paušál), ktorý v sebe zahŕňa operáciu, materiál aj anestéziu.

119. JZS je teda podľa Oznamovateľa nadstavbovou formou špecializovanej AZS. Každý poskytovateľ JZS je technicky ambulantným poskytovateľom (ak nejde o nemocnicu), ale nie každý ambulantný poskytovateľ má oprávnenie a vybavenie na výkon JZS. V systéme tak existujú „čisté“ ambulancie (len diagnostika a liečba) a „ambulantné centrá JZS“ (chirurgické riešenie v rámci 24 hodín).[113] Rozdiel je výlučne v administratívnom zaradení poskytovateľa a spôsobe, akým je výkon uhrádzaný jednotlivými ZP.

120. V roku 2025 (za ktorý mal úrad k dispozícii dáta od ZP za všetkých poskytovateľov ÚZS a AZS v SR) boli výkony JZS poskytovateľov ÚZS zo strany jednotlivých ZP uhrádzané rôzne: ako poskytnutie ÚZS alebo ako poskytnutie AZS, aj keď sa jednalo o identické výkony. Napríklad u niektorých poskytovateľov ZS Skupiny AGEL a nadobúdanej Nemocnice Lučenec to bolo nasledovne:

[112] Oznamovateľ poukázal na to, že nedisponuje presnou informáciou koľko takýchto komplikácii pri JZS nastane a uviedol, že vo všeobecnosti však ide o veľmi nízky počet prípadov. Niektoré zdroje uvádzajú, že 0,11 % JZS pacientov vyžaduje neplánovanú hospitalizáciu.
Zdroj: https://link.springer.com/article/10.1007/s12630-020-01822-1.

[113] Oznamovateľ uviedol, že poskytovatelia AZS, ktorí neposkytujú ÚZS, v rámci JZS poskytujú špecifickú formu AZS, pri ktorej sa vykonávajú náročnejšie invazívne zákroky. Pacient vyžaduje sledovanie (observáciu), ale jeho stav umožňuje prepustenie do domácej liečby najneskôr štandardne do 24 hodín od jeho prijatia.

Tabuľka 5

Režim úhrad JZS zo strany jednotlivých ZP v roku 2025	VšZP	ZP UNION	ZP DÔVERA
Nemocnica Lučenec	[.....][1]	[.....][1]	[.....][1]
Nemocnica AGEL Levice	[.....][2]	[.....][2]	[.....][2]
Nemocnica AGEL Zvolen			
Nemocnica AGEL ŽnH			
AGEL MMC			
GYNPOR	[..... .....][2]		

Zdroj: Oznámenie
[1] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE Nemocnice Lučenec prístupné účastníkovi konania AGEL SK; informácie prevádzkového, výrobného, technického a strategického charakteru].
[2] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE podnikateľa AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; informácie prevádzkového, výrobného, technického a strategického charakteru].

121. Úrad zároveň zistil, že v roku 2026 poskytovatelia ÚZS postupne mali prejsť na platby za poskytnutie JZS na základe DRG systému, pričom JZS títo poskytovatelia budú mať zahrnuté výlučne v rámci poskytovania ÚZS. Ambulantní poskytovatelia, ktorí neposkytujú ÚZS, budú mať možnosť voľby úhrad za poskytnutie JZS na základe DRG systému alebo naďalej budú mať úhrady od ZP za poskytnutie JZS ako výkonu AZS.

122. Čo sa týka migrácií pacientov za poskytovateľom JZS Oznamovateľ uviedol, že pacienti vykazujú vyššiu mieru mobility ako v prípade ostatných plánovaných hospitalizácií, a to naprieč jednotlivými regiónmi ([..... .....]).[114] Táto migrácia je ovplyvnená viacerými faktormi, ktoré zahŕňajú najmä reputáciu poskytovateľa, dostupnosť špičkových technológií a čakacie doby. Pacienti sú často ochotní cestovať aj na väčšie vzdialenosti, pokiaľ vnímajú, že im to prinesie vyššiu kvalitu alebo rýchlejší prístup k zákroku. Pri výbere JZS pacienti porovnávajú hodnotenia kvality, spokojnosť na rôznych portáloch alebo webstránkach. Významnú úlohu zohráva aj konkrétny operatér, pričom pacienti často absolvujú konzultácie na viacerých pracoviskách pred definitívnym rozhodnutím.

123. Úrad ďalej uvádza zistenia ohľadne 12 prekrývajúcich sa programov ÚZS na úrovni 1 v členení: (a) 9 programov, v ktorých hospitalizácie/ošetrenia zväčša predstavujú poskytnutie tzv. JZS, (b) ďalšie 3 programy ÚZS na úrovni 1, v ktorých sa okrem ÚZS poskytuje aj JZS, a to v rozsahu väčšom ako minimálnom.

Ad a) JZS v rámci 9 prekrývajúcich sa programov ÚZS na úrovni 1

124. Z informácií poskytnutých v Oznámení úrad vo vzťahu k 9 prekrývajúcim sa programom ÚZS na úrovni 1 zistil, [115] že sa v ich rámci poskytujú [.....] výkony

[114] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE podnikateľa AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; informácie prevádzkového, výrobného, technického a strategického charakteru].
[115] Jedná sa o nasledujúcich 9 prekrývajúcich sa programov ÚZS na úrovni 1: gynekologický; ortopedický; otorinolaryngologický (ďalej len „**ORL**“); ORL pre deti; pôrodnícky; brušnej chirurgie; cievnej chirurgie; chirurgie kože, podkožia a prsníka; urologický. Oznamovateľ odborne odhadol, že

JZS.[116] Zároveň Oznamovateľ predložil zoznam konkurenčných poskytovateľov JZS v daných 9 odbornostiach, a to či už išlo o poskytovateľov ÚZS alebo o poskytovateľov AZS, ktorí majú oprávnenie poskytovať JZS.[117]

125. Úrad vzhľadom na vyššie uvedenú argumentáciu Oznamovateľa uzavrel, že v prípade predmetných 9 programov ÚZS na úrovni 1 je možné považovať služby poskytovateľov ÚZS a poskytovateľov AZS, ktorí majú oprávnenie ich poskytovať, za subjekty poskytujúce zhodné alebo zastupiteľné ZS.
Úrad teda ako konkurenčných poskytovateľov výkonov v týchto 9 programoch na úrovni 1 zohľadnil aj poskytovateľov AZS, ktorí majú oprávnenie poskytovať JZS danej odbornosti.

126. Z hľadiska identifikácie priestorového pôsobenia koncentrujúcich sa strán, úrad vychádzal zo skutočnosti, že nadobúdaná Nemocnica Lučenec sa nachádza v južnej časti BBSK a poskytovatelia ÚZS/AZS Skupiny AGEL v jeho severozápadnej časti. Znamená to, že koncentráciou môžu byť ovplyvnení najmä pacienti z okresov, v ktorých sa títo poskytovatelia nachádzajú, ako aj pacienti v okresoch medzi nimi, resp. susediacich. Z hľadiska migrácií pacientov z východnej časti BBSK úrad zohľadnil existenciu Fakultnej nemocnice AGEL Košice-Šaca.

127. Nebolo však možné akceptovať Oznamovateľom uvádzaných konkurentov s miestom prevádzky v tak vzdialených okresoch, ako sú napríklad Fakultná nemocnica Martin, Fakultná nemocnica Nitra, Nemocnica s poliklinikou Prievidza so sídlom v Bojniciach, Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok – Fakultná nemocnica, Nemocnica Penta Hospitals Topoľčany, Fakultná nemocnica Trenčín.

128. Z odpovedí ZP na výzvu[118] úrad zistil, že jednotlivé ZP neidentifikovali negatívne účinky koncentrácie na ich činnosť a ani na podmienky hospodárskej súťaže v poskytovaní týchto 9 programov ÚZS na úrovni 1, pričom uviedli relevantných poskytovateľov v jednotlivých odbornostiach.

129. Z informácií predložených najmä Oznamovateľom a ZP úrad zistil dostatočný počet relevantných alternatívnych poskytovateľov jednotlivých uvedených 9 programov ÚZS na úrovni 1, a to jednak poskytovateľov AZS (a v rámci toho JZS) a jednak aj poskytovateľov UZS. Týchto identifikoval aj s ohľadom na pacientov z juhozápadnej a z východnej časti BBSK. Úrad tak konštatuje, že koncentrácia v uvedenom ohľade je teda v súlade s § 11 ods. 1 zákona.

---

podiel hospitalizácií v režime JZD v týchto 9 programoch ÚZS je od [.....] % do [.....] % z celkového počtu hospitalizácií v danom programe ÚZS na úrovni 1. [DÔVERNÉ INFORMÁCIE podnikateľa AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; číselné údaje].

[116] Zdroj: spracované úradom na základe dát poskytnutých v tabuľke uvedenej na stranách 33 a 34 Oznámenia. [DÔVERNÉ INFORMÁCIE podnikateľa AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; zhrňujúce slovné vyjadrenie číselných údajov].

[117] Zdroj: príloha Oznámenia názvu „50. Priloha k bodu 5.3 Prehlad inych poskytovatelova JZS“.

[118] Úrad vyzval ZP na vyjadrenie sa, či po koncentrácii budú mať pre svojich poistencov/pacientov dostatok efektívnych alternatívnych volieb poskytovateľov danej JZS (v prípade rôznej odpovede vo vzťahu k špecifickým výkonom v rámci JZS danej odbornosti, úrad vyzval na vyjadrite sa k špecificky k danému/k daným výkonom), a to s ohľadom na pacientov predovšetkým z okresov: Zvolen, Detva, Veľký Krtíš, Krupina, Žiar nad Hronom, Banská Štiavnica, Lučenec a Revúca.

Ad b) Ďalšie 3 prekrývajúce sa programy ÚZS na úrovni 1

130. K vyhodnoteniu vplyvu koncentrácie vo vzťahu k ďalším 3 prekrývajúcim sa programom ÚZS na úrovni 1 úrad pristúpil samostatne, pretože majú podstatne nižší podiel poskytnutia JZS a významnú časť tvoria akútne hospitalizácie (elektívne/plánované hospitalizácie ak, potom sa poskytujú v malom rozsahu).

131. Program gastroenterológia a hepatológia na úrovni 1 z koncentrujúcich sa strán poskytuje nadobúdaná Nemocnica Lučenec na jednej strane a na strane druhej Nemocnica AGEL Zvolen a Nemocnica AGEL ŽnH, taktiež Nemocnica AGEL Levice. Oznamovateľ odborne odhadol, že výkony JZS tvoria [.....] % a približne v [.....] % výkonoch sa jedná čisto o ÚZS ([.....] % tvoria akútne hospitalizácie a [.....] % plánované/elektívne).[119]
Z hľadiska výberu poskytovateľov vo vzťahu k elektívnym hospitalizáciám z Oznamovateľom uvedených alternatívnych poskytovateľov tohto programu bolo možné pre pacientov z BBSK zohľadniť viaceré subjekty, a to: FNsPFDR BB; NOVAMED spol. s r.o., Banská Bystrica; Klinika Rudlová s.r.o., Banská Bystrica; SANITSTOM s.r.o. Banská Bystrica; GastroCare-JR s.r.o., Lučenec; NsP VK; NsP Brezno; Penta Hospitals SK; NsP Revúca; taktiež ďalších poskytovateľov: FNsP Nové Zámky; PAN MEDICA, s.r.o., Nové Zámky a GASTROMEDIC, s.r.o., Nové Zámky (pre pacientov z juhozápadnej časti BBSK) a Nemocnica Penta Hospitals Rožňava (pre pacientov z juhovýchodnej časti BBSK).

132. Program gynekológia pre deti na úrovni 1 z koncentrujúcich sa strán poskytujú: nadobúdaná Nemocnica Lučenec na jednej strane a na strane druhej Nemocnica AGEL Zvolen, taktiež Nemocnica AGEL Levice. Podľa odborného odhadu Oznamovateľa v tejto odbornosti predstavuje [....] % JZS a [....] % čisto ÚZS (v rámci ÚZS ide vo všetkých prípadoch o akútne hospitalizácie). Keďže v prípade poskytnutia ÚZS ide len o [.....] hospitalizácie, nebol dôvod na to, aby sa úrad ďalej zaoberal vplyvom koncentrácie na podmienky poskytovania ÚZS, keďže v týchto prípadoch zo strany pacienta nedochádza k výberu poskytovateľa.[120]
Čo sa týka poskytovania JZS, z Oznamovateľom uvedených alternatívnych poskytovateľov Programu gynekológia pre deti na úrovni 1, bolo možné pre pacientov z BBSK zohľadniť nasledujúcich konkurenčných poskytovateľov: FNsPFDR BB a DFNsP BB (z ktorých DFNsP BB je špecializovanou nemocnicou a jej úlohou je zachytávať detských pacientov zo širšieho spádu ako je okres, v ktorom sa nachádza jej prevádzka); NsP Brezno a Penta Hospitals RS; taktiež ďalší poskytovatelia pre časť pacientov z BBSK: FNsP Nové Zámky (pre pacientov z juhozápadnej časti BBSK); Nemocnica Penta Hospitals Rožňava (pre pacientov z juhovýchodnej časti BBSK).

133. Traumatologický program na úrovni 1 poskytuje nadobúdaná Nemocnica Lučenec a z relevantných subjektov Skupiny AGEL: Nemocnica AGEL Levice, Nemocnica AGEL Zvolen, Nemocnica AGEL ŽnH a GYNPOR. Ohľadne výkonov ZS poskytovaných v tomto programe Oznamovateľ odborne odhadol, že [.....] %

[119] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE podnikateľa AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; číselné údaje].
[120] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE podnikateľa AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; číselné údaje a špecifikácia typu hospitalizácií].

tvorí JZS a [.....] % iná ÚZS ([.....] % predstavujú akútne a [.....] % elektívne/plánované hospitalizácie).[121]
Z Oznamovateľom uvedených konkurenčných poskytovateľov úrad uvádza: FNsPFDR BB, NsP VK, NsP Brezno, Penta Hospitals RS, NsP Revúca, prípadne pre pacientov z juhovýchodnej časti BBSK aj Nemocnica Penta Hospitals Rožňava a pre pacientov z juhozápadnej časti BBSK aj FNsP Nové Zámky.

134. Úrad teda identifikoval dostatočný počet relevantných alternatívnych poskytovateľov týchto programov ÚZS na úrovni 1 pre pacientov z juhozápadnej a z východnej časti BBSK, v dôsledku koncentrácie neidentifikoval súťažné obavy. Koncentrácia v uvedenom ohľade je teda v súlade s § 11 ods. 1 zákona.

III.1.5.2 Prekrývajúce sa programy ÚZS na úrovni 2 a 3

135. Migračné dáta od ZP úrad analyzoval v prípade 46 prekrývajúcich sa programov ÚZS na úrovni 2 a na úrovni 3.
Tieto dáta analyzoval z hľadiska:
a. zastúpenia pacientov z jednotlivých okresov v koncentrujúcich sa subjektoch,
b. migrácií pacientov z jednotlivých okresov k jednotlivým poskytovateľom,
c. akú mali poskytovatelia daného programu na danej úrovni v BBSK (prípadne individuálne aj na širšom území) pozíciu pred koncentráciou a akú po koncentrácii.

136. Ďalej úrad uvádza zistenia k jednotlivým prekrývajúcim sa programom ÚZS na úrovni 2 a 3 v členení na (a) programy ÚZS, vo vzťahu ku ktorým úrad neidentifikoval súťažné obavy – bolo ich 42 a (b) 4 programy ÚZS, vo vzťahu ku ktorým identifikoval súťažné obavy v dôsledku koncentrácie.

Ad a) *Programy ÚZS na úrovni 2 a na úrovni 3, vo vzťahu ku ktorým úrad v dôsledku koncentrácie neidentifikoval súťažné obavy*

137. V 9 prekrývajúcich sa programoch na úrovni 2 úrad na základe informácií uvádzaných v Oznámení[122] zistil, že koncentrujúce sa subjekty poskytli (takmer) [.....] % akútnych hospitalizácií.[123] Išlo o nasledujúce programy ÚZS na úrovni 2: Neinvazívny kardiovaskulárny program; Program gastroenterológie a hepatológie; Nefrologický program; Popáleninový program; Infektologický program; Program klinickej imunológie a alergológie; Program pediatrickej gastroenterológie, hepatológie a porúch výživy; Program pediatrickej infektológie a Gynekologický program pre deti.

[121] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE podnikateľa AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; číselné údaje].
[122] Zdroj: „Príloha k bodu 5.3 Oznámenia – Specifika UZS, SVaLZ a AZS AGEL“ na hárkoch označených „MP v zmysle sumáru PMÚ apríl 26“ a V prílohe Oznámenia označenej „VsNsP Lucenec_25. Priloha_Odhad podielu hospitalizacii VsNsP Lucenec“ boli uvedené vyjadrenia k uvedenému za Nemocnicu Lučenec.
[123] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE neprístupné podnikateľovi AGEL SK a iným subjektom; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE podnikateľa AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom a ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE Nemocnice Lučenec neprístupné iným subjektom.

138. Oznamovateľ špecifikoval akútne hospitalizácie zohľadnené v poskytnutých dátach, a to nasledovne:
   - boli zohľadnené len akútne hospitalizácie tak, ako ich vyžadujú vykazovať ZP,
   - na dané účely je akútnou hospitalizáciou ÚZS poskytovaná na akútnom lôžku pacientovi, ktorého zdravotný stav si vyžaduje neodkladnú alebo intenzívnu diagnostiku a liečbu, pričom tento stav nemožno riešiť ambulantne,
   - v súlade s uvedenou definíciou sa hospitalizácie vykazujú ZP a nerozlišujú sa ďalšie subkategórie akútnej ZS,[124]
   - akútna/plánovaná ZS je termínom medicínskym a výkazníckym vo vzťahu k zdravotnej dokumentácii a k ZP,
   - akútnosť určuje potrebu okamžitého poskytovania ZS (inak hrozí nebezpečenstvo z omeškania – napr. operácia žlčníka môže byť plánovaná ZS ale aj neodkladná a akútna ZS v závislosti od povahy ochorenia konkrétneho pacienta).

139. Oznamovateľ na výzvu úradu v rámci prednotifikačných kontaktov ohľadne spôsobov transportu pacientov k jednotlivým poskytovateľom akútnej ÚZS, ich pomeru, taktiež či pacient má v jednotlivých situáciách možnosť voľby poskytovateľa ÚZS uviedol, že nevie odborne odhadnúť spôsob prepravy pacienta do nemocnice pri jednotlivých programoch, keďže daná skutočnosť sa nevykazuje na ZP.

140. Oznamovateľ ďalej uviedol, že k transportu pacientov do nemocnice dochádza v zásade prostredníctvom záchrannej zdravotnej služby alebo pacient príde sám alebo ho dovezú rodinní príslušníci na urgentný príjem. Pokaľ ide o možnosť voľby poskytovateľa ÚZS pri akútnej ZS zo strany pacienta, tá pri preprave záchrannou zdravotnou službou neprichádza do úvahy, keďže záchranná zdravotná služba je povinná odborne prepraviť bez zbytočného odkladu osobu, ak si to vyžaduje jej zdravotný stav, do najbližšieho zdravotníckeho zariadenia ÚZS. Záchranná zdravotná služba je pritom povinná plniť pokyny koordinačného strediska a operačného strediska záchrannej zdravotnej služby, ktoré riadia transport pacienta k najbližšiemu poskytovateľovi ÚZS berúc do úvahy aj typ ZS, ktorú potrebuje a kapacity poskytovateľov ÚZS.
    Rovnako aj pri iných formách transportu pacienti prirodzene smerujú k najbližšiemu poskytovateľovi ÚZS a nedochádza u nich k výberu poskytovateľa ako je to pri plánovanej ZS, keďže z povahy veci (majú napr. bolesti, krvácanie) blízkosť poskytovateľa ÚZS je kľúčový aspekt pri ich transporte do nemocnice - čas dojazdu je život zachraňujúci faktor.

141. Úrad na základe týchto informácií zistil, že v týchto 9 prekrývajúcich sa programoch ÚZS na úrovni 2 už z uvedeného prehľadu je zrejmé, že (takmer) [.....] hospitalizácie pacientov v Nemocnici Lučenec a v predmetných nemocniciach Skupiny AGEL sú akútne.[125]

[124] Oznamovateľ taktiež uviedol, že akútna hospitalizácia svojou povahou spadá pod neodkladnú ZS podľa definície legislatívy (§ 2 ods. 3. zákona č. 576/2004). Definícia neodkladanej ZS je širšia, zahŕňa aj ďalšie typy ZS, ktoré nespadajú pod ÚZS ako napr. neodkladná preprava do nemocnice, a zároveň obsahuje pohľad nielen medicínsky ale aj organizačný.

[125] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; slovné vyjadrenie číselných údajov] – zistenia úradu na základe dát označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE podnikateľa AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL

142. Zároveň, aj keď nie je možné identifikovať pomer jednotlivých foriem transportu pacienta do nemocnice, celkovo možno odôvodnene predpokladať, že možnosť voľby poskytovateľa danej ÚZS je z hľadiska celkového posúdenia významne obmedzená; v niektorých prípadoch je vylúčená a teda najdôležitejším faktom je dojazdový čas k poskytovateľovi ÚZS. Pacient s ohľadom na akútnosť jeho zdravotného stavu nemá v danom čase k dispozícii dostatok informácií na rozhodovanie sa na základe a teda zo strany pacienta nedochádza k výberu poskytovateľa ÚZS na základe bežne využívaných kritérií, ako je tomu v prípade plánovaných/elektívnych hospitalizácií). Vo vzťahu k týmto 9 programom ÚZS na úrovni 2 teda úrad uzavrel, že neidentifikoval možnosť voľby pacientov vyberať si poskytovateľa ÚZS.

143. Zároveň úrad uvádza, že nezistil, že by v týchto programoch pacienti z jednotlivých okresov BBSK tvorili významnejšiu časť celkového počtu pacientov hospitalizovaných v nadobúdanej Nemocnici Lučenec a zároveň aspoň u jedného poskytovateľa Skupiny AGEL. Čo sa týka významnejších hospitalizácií pacientov z jednotlivých okresov BBSK súčasne u koncentrujúcich sa subjektov, uvedené nebolo identifikované v prípade 6 z uvedených programov a v prípade 5 programov (Infektologický program; Nefrologický program; Popáleninový program; Program pediatrickej gastroenterológie, hepatológie a porúch výživy a Program pediatrickej infektológie) takéto prekrytia boli síce identifikované, avšak vzhľadom na celkovo nízky počet pacientov z daného okresu nepredstavovali tieto dáta relevantnú vzorku.

144. Na základe týchto skutočností úrad vo vzťahu k predmetným 9 programom ÚZS na úrovni 2 v dôsledku koncentrácie neidentifikoval elimináciu významných konkurenčných interakcií medzi Nemocnicou Lučenec a predmetnými nemocnicami Skupiny AGEL, a teda v uvedenom ohľade v dôsledku koncentrácie neidentifikoval súťažné obavy.

145. V prípade ďalších 7 programov ÚZS úrad na základe migračných dát od ZP zistil, že pacienti zo žiadneho okresu v BBSK netvorili zároveň významnejšiu časť celkového počtu pacientov hospitalizovaných u poskytovateľov Skupiny AGEL a v nadobúdanej Nemocnici Lučenec.
Jedná sa o 6 programov ÚZS na úrovni 2 (Program detskej chirurgie; Ortopedický program pre deti; Program pediatrickej hematológie a onkológie; Program pediatrickej nefrológie; Program pediatrickej nefrológie a Traumatologický program pre deti) a o 1 program ÚZS na úrovni 3 (Traumatologický program pre deti).

146. Taktiež platí, že (okrem jedného programu) pacienti z jednotlivých okresov BBSK neboli významnejšie hospitalizovaní u poskytovateľov Skupiny AGEL a zároveň v nadobúdanej Nemocnici Lučenec. V uvedenom ohľade je výnimkou iba Program detskej chirurgie na úrovni 2, kde z hľadiska pacientov z okresu Poltár úrad zistil zároveň hospitalizácie v Nemocnici Lučenec ([...] pacienti) a v Nemocnici AGEL Zvolen ([...]). Avšak vzhľadom na tak nízky počet pacientov (aj z hľadiska celkového počtu pacientov z okresu Poltár, ktorých bolo [...]), nebolo možné

a neprístupné iným subjektom a ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE Nemocnice Lučenec neprístupné iným subjektom.

uzavrieť, že sa jedná o významné hospitalizácie týchto pacientov u oboch účastníkov koncentrácie.[126]

147. Na úrovni posúdenia migrácií všetkých pacientov z BBSK úrad zistil, že títo boli najvýznamnejšie hospitalizovaní v špecializovanom zariadení, a to v DFNsP BB s podielom od [40-50] % po [90-100] %. Pozícia Skupiny AGEL po koncentrácii bude zväčša druhá (a to s významným odstupom od poskytovateľa na prvej pozícii) alebo štvrtá, s podielmi [5-10] % až [20-30] %.[127]

148. Tieto zistenia úradu ohľadne migrácií pacientov z jednotlivých okresov BBSK k poskytovateľom Skupiny AGEL a k nadobúdanej Nemocnici Lučenec a ohľadne ich zastúpenia u týchto poskytovateľov, tiež ohľadne pozície koncentrujúcich strán a ďalších poskytovateľov v rámci BBSK teda nepoukazujú na súťažné obavy v dôsledku koncentrácie v týchto 7 programoch ÚZS.

149. V prípade 5 ďalších programoch ÚZS na úrovni 2 dáta poukazovali na širšiu priestorovú dimenziu relevantného trhu, keďže pacienti z BBSK boli významne hospitalizovaní u špecializovaných poskytovateľov mimo BBSK (s podielom od [.....] % po [.....] % z celkového počtu pacientov z BBSK hospitalizovaných v danom programe ÚZS). Ide o Program pediatrickej kardiológie; Program pediatrickej pneumológie a ftizeológie; Program pneumológie a ftizeológie; Program endokrinológie, diabetológie a metabolických porúch a Reumatologický program.[128]

150. Ohľadne Programu pediatrickej kardiológie a Programu pediatrickej pneumológie a ftizeológie úrad z migračných dát od ZP nezistil, že by pacienti z jednotlivých okresov tvorili významnejšiu časť z celkového počtu hospitalizácií aspoň u jedného z poskytovateľov Skupiny AGEL na jednej strane a zároveň na strane druhej v nadobúdanej Nemocnici Lučenec. Čo sa týka migrácií pacientov z jednotlivých okresov BBSK úrad zistil, že len pacienti z okresu Veľký Krtíš boli významnejšie hospitalizovaní u oboch účastníkov koncentrácie. Avšak počet pacientov u týchto jednotlivých poskytovateľov bol veľmi nízky (maximálne išlo o [...] pacientov) a celkový počet pacientov z okresu Veľký Krtíš v oboch programoch bol taktiež nízky ([.....]). Na základe tak nízkeho počtu pacientov teda nebolo možné usudzovať o vplyve koncentrácie na výber pacientov z okresu Veľký Krtíš.[129]

151. Z hľadiska pacientov z BBSK v týchto 2 programoch, síce platí, že Skupina AGEL bude po koncentrácii na prvej pozícii, avšak na ďalších pozíciách budú významní (špecializovaní) poskytovatelia:
   - v Programe pediatrickej kardiológie bude mať Skupina AGEL [30-40] % (Nemocnica AGEL Zvolen mala podiel [20-30] % a Nemocnica Lučenec [10-20] %), DFNsP BB bude na druhej pozícii s podielom [10-20] % a Národný ústav

[126] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.
[127] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.
[128] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.
[129] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.

srdcových a cievnych chorôb, a.s., Bratislava na tretej pozícii s podielom [10-20] %, taktiež tu budú prítomní ďalší poskytovatelia: NsP Brezno s podielom [10-20] %, Penta Hospitals RS bude mať [5-10] %,

- v Programe pediatrickej pneumológie a ftizeológie bude mať Skupina AGEL [30-40] % (Nemocnica AGEL Zvolen mala podiel [10-20] % a Nemocnica Lučenec [10-20] %), Penta Hospitals RS bude na druhej pozícii s podielom [20-30] %, Národný ústav detskej tuberkulózy a respiračných chorôb, n.o., Dolný Smokovec bude mať podiel [10-20] % a DFNsP BB [10-20] %, NsP Brezno [10-20] %, NsP Revúca [5-10] %.[130]

152. Vyššie uvedené informácie ohľadne migrácií pacientov z jednotlivých okresov BBSK k poskytovateľom Skupiny AGEL a k nadobúdanej Nemocnici Lučenec a ohľadne ich zastúpenia u týchto poskytovateľov, takisto ohľadne pozície koncentrujúcich subjektov ďalších poskytovateľov v rámci BBSK, nepoukazujú na súťažné obavy v dôsledku koncentrácie ohľadne predmetných 2 programov.

153. Čo sa týka ďalších 3 programov, a to Programu endokrinológie, diabetológie a metabolických porúch; Reumatologického programu a Programu pneumológie a ftizeológie úrad zistil, že pacienti zo žiadneho okresu BBSK netvorili významnejšiu časť celkového počtu pacientov hospitalizovaných u poskytovateľov Skupiny AGEL a v nadobúdanej Nemocnici Lučenec. Rovnako tak pacienti z jednotlivých okresov BBSK neboli významnejšie hospitalizovaní u poskytovateľov Skupiny AGEL a v nadobúdanej Nemocnici Lučenec.

154. Na úrovni posúdenia migrácií všetkých pacientov z BBSK úrad zistil:

- v 2 programoch významnú preferenciu špecializovaného poskytovateľa: v prípade Programu endokrinológie, diabetológie a metabolických porúch ide o Národný endikrinologický a diabetologický ústav, n.o., Ľubochňa a v prípade Reumatologického programu ide o Národný ústav reumatických chorôb Piešťany. Skupina AGEL bude na druhej pozícii (s výrazným odstupom od poskytovateľa na prvej pozícii) a na tretej pozícii,
- v Programe pneumológie a ftizeológie, že aj keď Skupina AGEL bude po koncentrácii na prvej pozícii, avšak na ďalších pozíciách budú viacerí významní (špecializovaní) poskytovatelia: FNsPFDR BB, Národný ústav tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie Vyšné Hágy, taktiež ďalší poskytovatelia: NsP Brezno, Penta Hospitals RS, NsP Revúca, NsP VK a ďalší 3 poskytovatelia.

155. Tieto zistenia úradu ohľadne migrácií pacientov z jednotlivých okresov BBSK k poskytovateľom Skupiny AGEL a k nadobúdanej Nemocnici Lučenec v jednotlivých 3 programoch ÚZS a ohľadne ich zastúpenia u týchto poskytovateľov, taktiež ohľadne pozície koncentrujúcich sa strán a ďalších poskytovateľov v BBSK v uvedenom ohľade nepoukazujú na súťažné obavy v dôsledku koncentrácie.

156. Úrad na základe uvedených skutočností uzavrel, že koncentrácia v týchto 5 programoch ÚZS nespôsobuje súťažné obavy, a teda je v súlade s § 11 ods. 1 zákona.

[130] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.

157. V prípade ďalších 11 programov ÚZS, a to 6 programov na úrovni 2 (Program chirurgie kože, podkožia a prsníka; Program klinickej onkológie; Onkochirurgický program; ORL program; Program hematológie a transfuziológie a Program nevaskulárnych intervencií) a 5 programov na úrovni 3 (Program internej medicíny; Program gastroenterológie a hepatológie; Onkochirurgický program; Program brušnej chirurgie a Program hematológie a transfuziológie) úrad z migračných dát od ZP nezistil, že by pacienti z niektorého okresu BBSK boli významnejšie hospitalizovaní v nadobúdanej Nemocnici Lučenec a zároveň aspoň u jedného poskytovateľa Skupiny AGEL.
Čo sa týka zastúpenia pacientov z jednotlivých okresov BBSK u koncentrujúcich sa strán, úrad zistil, že (okrem jedného programu) pacienti z jednotlivých okresov netvorili významnejšiu časť aspoň u jedného z poskytovateľov Skupiny AGEL a zároveň v nadobúdanej Nemocnici Lučenec. Za výnimku je s istým obmedzením (vzhľadom na [.....] celkový počet pacientov hospitalizovaných v AGEL MMC) možné považovať Program chirurgie kože, podkožia a prsníka, v ktorom [.....] pacienti z okresu Lučenec tvorili významnejšiu časť celkového počtu pacientov v AGEL MMC (išlo len o [.....] pacientov) a významnejšiu časť tvorili aj v Nemocnici Lučenec.[131]

158. Z hľadiska pozície jednotlivých poskytovateľov v BBSK úrad zistil, že FNsPFDR BB vo všetkých týchto 11 programoch ďaleko najvýznamnejšiu pozíciu, a to s podielom od [40-50] % po [90-100] %, Skupina AGEL bude mať po koncentrácii zväčša druhú pozíciu (a to s významným odstupom od FNsPFDR BB) a tiež tretiu pozíciu s podielmi od [0-5] % po [20-30] %.[132]

159. Vyššie uvedené informácie zistené úradom (ohľadne migrácií pacientov z jednotlivých okresov BBSK k poskytovateľom Skupiny AGEL a k nadobúdanej Nemocnici Lučenec v jednotlivých 11 programoch ÚZS a ohľadne ich zastúpenia u týchto poskytovateľov, ako aj vzhľadom na pozíciu v BBSK v uvedenom ohľade nepoukazujú na súťažné obavy v dôsledku koncentrácie.

160. Ohľadne ďalších 10 programov ÚZS, a to 7 programov na úrovni 2 (Neurologický program; Traumatologický program; Program internej medicíny; Program nemocničnej pediatrie; Gynekologický program; Program brušnej chirurgie a Program pediatrickej anestéziológie a intenzívnej medicíny) a 3 programov na úrovni 3 (Traumatologický program, Program nemocničnej pediatrie a Program anestéziológie a intenzívnej medicíny) úrad na základe migračných dát od ZP zistil, že pacienti zo žiadneho okresu BBSK netvorili významnejšiu časť celkového počtu pacientov hospitalizovaných v nadobúdanej Nemocnici Lučenec a zároveň aspoň u jedného poskytovateľa Skupiny AGEL.
Čo sa týka významnejších hospitalizácií pacientov z jednotlivých okresov BBSK súčasne u koncentrujúcich sa subjektov, uvedené nebolo v týchto programoch identifikované.
Tieto zistenia úradu (na základe migračných dát od ZP) ohľadne migrácií pacientov z jednotlivých okresov BBSK k poskytovateľom Skupiny AGEL a k nadobúdanej Nemocnici Lučenec v jednotlivých 10 programoch ÚZS a ohľadne ich zastúpenia

[131] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; slovné vyjadrenie číselných údajov a číselné údaje] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.
[132] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.

u týchto poskytovateľov teda v uvedenom ohľade nepoukazujú na súťažné obavy v dôsledku koncentrácie.

161. Pokiaľ ide o pohľad úrovne BBSK, z uvedených programov len v prípade Neurologického programu na úrovni 2 a Traumatologického programu na úrovni 2 bude mať Skupina AGEL prvú pozíciu. V Neurologickom programe na úrovni 2 s podielom [40-50] %, na druhej pozícii bude Penta Hospitals RS s podielom [10-20] %, FNsPFDR BB bude mať [10-20] %, NsP Brezno [10-20] %, NsP VK [5-10] % NsP Revúca [0-5] % a ďalší 3 špecializovaní poskytovatelia po 0,02 % a menej. V Traumatologickom programe na úrovni 2 bude mať [40-50] %, nasledovať bude FNsPFDR BB s podielom [20-30] %, Penta Hospitals RS bude mať [10-20] %, NsP Brezno [5-10] %, NsP VK [5-10] %, NsP Revúca [5-10] % a špecializovaný poskytovateľ [0-5] %. Avšak migračné dáta v týchto prípadoch poukazovali na to, že pacienti si v zásade vyberajú poskytovateľa vo svojom „domovskom“ okrese a pacienti z jednotlivých okresov BBSK si významne nevyberali koncentrujúce sa strany.[133]

162. Naviac, v oboch prípadoch ide pomerne vysoký podiel akútnych hospitalizácií (čo sa, ako je uvedené vyššie, odráža v migračných dátach), a to v:
- Neurologickom programe na úrovni 2 akútnych hospitalizácií mala Nemocnica Lučenec [...]* %, Nemocnica AGEL Zvolen [....] %, Nemocnica AGEL ŽnH [....] % a Nemocnica AGEL Levice [....] %,
- Traumatologickom programe na úrovni 2 akútnych hospitalizácií mala Nemocnica Lučenec [...]* %, Nemocnica AGEL Zvolen [...] %, Nemocnica AGEL ŽnH [...] % a Nemocnica AGEL Levice [...] %.[134]

163. Vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti úrad vo vzťahu k uvedeným 2 programom ÚZS uzavrel, že koncentrácia nespôsobuje súťažné obavy, a teda je v súlade s § 11 ods. 1 zákona.

164. V prípade Programu pediatrickej anestéziológie a intenzívnej medicíny na úrovni 2 a Programu anestéziológie a intenzívnej medicíny na úrovni 3 nebolo možné vychádzať z migračných dát od ZP, keďže medicínske služby zahrnuté v tomto programe sa poskytujú v nadväznosti na príslušné iné (zväčša chirurgické) programy.

Avšak zároveň platí, že:
- vo vzťahu k Programu pediatrickej anestéziológie a intenzívnej medicíny na úrovni 2: v žiadnom z prekrývajúcich sa pediatrických programov ÚZS na úrovni 2, taktiež ani v Ortopedickom programe pre deti na úrovni 2,
- vo vzťahu k Programu anestéziológie a intenzívnej medicíny na úrovni 3 v žiadnom z prekrývajúcich sa programov ÚZS na úrovni 3,

neboli identifikované súťažné obavy v dôsledku koncentrácie, a teda v uvedenom ohľade je v súlade s § 11 ods. 1 zákona.

[133] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.

[134] Zdroj: prílohy Oznámenia názvu: „Príloha k bodu 5.3 – Specifika UZS, SVaLZ a AZS AGEL“ (hárky označené „MP v zmysle sumáru PMÚ apríl 26“ a „Prognóza v roku 2025“) a „VsNsP Lucenec_25. Priloha_Odhad podielu hospitalizacii VsNsP Lucenec“. [DÔVERNÉ INFORMÁCIE podnikateľa Nemocnica Lučenec neprístupné iným subjektom; číselný údaj]*; [DÔVERNÉ INFORMÁCIE podnikateľa AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; číselný údaj].

165. V Programe nemocničnej pediatrie na úrovni 2 bude mať Skupina AGEL na úrovni BBSK po koncentrácii síce prvú pozíciu s podielom [30-40] %, avšak v juhozápadnej časti BBSK je prítomný druhý najvýznamnejší poskytovateľ, a to NsP VK s podielom [10-20] %, ďalšími sú NsP Revúca s podielom [10-20] %, NsP Brezno bude mať [10-20] %, Penta Hospitals RS [10-20] %, DFNsP BB [5-10] % a FNsPFDR BB [0-5] %. Naviac informácie uvedené v Oznámení poukazujú na to, že sa [.....]* jedná o akútne hospitalizácie (v prípade Nemocnice Lučenec išlo o [.....]* % akútnych hospitalizácií).[135]
Úrad vo vzťahu k predmetnému programu uzavrel, že koncentrácia nespôsobuje súťažné obavy, a teda je v súlade s § 11 ods. 1 zákona.

166. V Programe nemocničnej pediatrie na úrovni 3 a v Traumatologickom programe na úrovni 3 koncentráciou nedochádza k významným zmenám na úrovni poskytovateľov v BBSK, keďže v oboch programoch Skupina AGEL nebola významným poskytovateľom daného programu na danej úrovni. V oboch prípadoch na prvej pozícii po koncentrácii ostane významný poskytovateľ, a to v:
- Programe nemocničnej pediatrie na úrovni 3 Penta Hospitals RS, ďalej DFNsP BB, Skupina AGEL bude na tretej pozícii s podielom,
- Traumatologickom programe na úrovni 3 FNsPFDR BB. Skupina AGEL bude na druhej pozícii; naviac, vychádzajúc z informácií ohľadne zastúpenia akútnych hospitalizácií v Traumatologickom programe na úrovni 2 je možné podobne uvažovať o ich zastúpení aj na vyššej úrovni tohto programu.[136]

167. Úrad uzavrel, že v uvedenom ohľade koncentrácia nespôsobuje súťažné obavy, a teda je v súlade s § 11 ods. 1 zákona.

168. V Programe brušnej chirurgie na úrovni 2 bude síce Skupina AGEL po koncentrácii na úrovni BBSK na prvej pozícii s podielom [30-40] %, nasledovať však bude FNsPFDR BB s nevýznamným odstupom s podielom [30-40] %, ďalej Penta Hospitals RS bude mať podiel [10-20] %, NsP Brezno [10-20] %, NsP Revúca [0-5] % a NsP VK [0-5] %. Naviac informácie uvedené v Oznámení poukazujú na to, že sa [.....]" jedná o akútne hospitalizácie (v prípade Nemocnice Lučenec to bolo [....]* %, Nemocnice AGEL Zvolen [...]# %, Nemocnice AGEL ŽnH [...]# % a Nemocnice AGEL Levice [...]# %).[137]
Úrad vo vzťahu k predmetnému programu uzavrel, že koncentrácia nespôsobuje súťažné obavy, a teda je v súlade s § 11 ods. 1 zákona.

[135] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE. [DÔVERNÉ INFORMÁCIE podnikateľa Nemocnica Lučenec neprístupné iným subjektom; slovné vyjadrenie číselného údaja a číselný údaj]*.
[136] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.
[137] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE. [DÔVERNÉ INFORMÁCIE neprístupné podnikateľovi AGEL SK a iným subjektom; slovné vyjadrenie číselných údajov]" – zistenia úradu na základe dát označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE podnikateľa AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom a ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE Nemocnice Lučenec neprístupné iným subjektom. [DÔVERNÉ INFORMÁCIE podnikateľa Nemocnica Lučenec neprístupné iným subjektom; číselný údaj]*. [DÔVERNÉ INFORMÁCIE podnikateľa AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; číselný údaj]#.

169. V prípade Programu internej medicíny na úrovni 2 bude síce Skupina AGEL po koncentrácii na prvej pozícii s podielom [30-40] %, nasledovať však bude GEMERCLINIC n.o. Hnúšťa s podielom [10-20] %, FNsPFDR BB a Penta Hospitals RS budú mať podiel po [10-20] %, na juhozápade BBSK NsP VK bude mať podiel [10-20] %, NsP Brezno [5-10] %, NsP Revúca [5-10] % a špecializovaný poskytovateľ [0-5] %.[138]
Vo vzťahu k predmetnému programu úrad (aj na základe vyššie uvedených informácií o migrácií pacientov z jednotlivých okresov) uzavrel, že koncentrácia nespôsobuje súťažné obavy, a teda je v súlade s § 11 ods. 1 zákona.

170. V poskytovaní Gynekologického programu na úrovni 2 bude Skupina AGEL po koncentrácii na prvej pozícii s podielom [30-40] %, na druhej pozícii bude s porovnateľným podielom [30-40] % NsP Brezno, ďalej FNsPFDR BB bude mať [20-30] %, Penta Hospitals RS [10-20] % a NsP Revúca [0-5] %.[139]
Vo vzťahu k predmetnému programu úrad (aj na základe vyššie uvedených informácií o migrácií pacientov z jednotlivých okresov) uzavrel, že koncentrácia nespôsobuje súťažné obavy, a teda je v súlade s § 11 ods. 1 zákona.

Ad b) *Programy ÚZS, vo vzťahu ku ktorým úrad v dôsledku koncentrácie identifikoval súťažné obavy*

171. Vo vzťahu k 4 programom ÚZS (Pôrodnícky program na úrovni 2, Neonatologický program na úrovni 2, Ortopedický program na úrovni 2, Program anestéziológie a intenzívnej medicíny na úrovni 2) úrad identifikoval súťažné obavy v dôsledku koncentrácie tak, ako sa uvádza ďalej.

Pôrodnícky program na úrovni 2 a Neonatologický program na úrovni 2

172. Podľa Oznamovateľa koncentrácia nespôsobuje súťažné obavy z hľadiska poskytovania Pôrodníckeho programu na úrovni 2. Dôvodil najmä (1) akútnosťou hospitalizácií v danom programe, ktorá podľa neho eliminuje možnosť výberu, (2) maximálnym časom dojazdu vzhľadom na charakter výkonov, ktorý vylučuje prekryv medzi nemocnicami účastníkov koncentrácie, (3) nevýznamným počtom pacientiek z dotknutých okresov z pohľadu celkového počtu výkonov v koncentrujúcich sa nemocniciach a (4) vymedzením alternatívnych poskytovateľov daného programu.

173. Konkrétne Oznamovateľ uviedol, že Pôrodnícky program na úrovni 2 zabezpečuje kompletnú pôrodnícku starostlivosť od vedenia fyziologických pôrodov až po riešenie komplikovaných stavov. Pôrod je v zmysle legislatívnej definície klasifikovaný ako neodkladná ZS. Zaradenie v tejto kategórii je potrebné pre ochranu pacientky v zmysle dostupnosti ZS a tiež pre ochranu poskytovateľa v zmysle povinnej úhrady.

174. Podľa Oznamovateľa rodička má právo výberu zdravotníckeho zariadenia. Výber nie je záväzný a nedá sa ani naplánovať na presný časový moment, čo

[138] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.
[139] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE

vyplýva z charakteru pôrodníckej starostlivosti. Preto je drvivá väčšina pacientiek akútna, a len malé percento pacientiek si pôrodnicu vyberá vo väčšej vzdialenosti. V Oznámení sa ďalej ohľadne Nemocnice Lučenec uvádza, že [.....
.....
.....].[140]

175. Oznamovateľ tiež uviedol, že MZ SR v rámci kategorizácie nemocníc pre úroveň II. v rámci geografickej dostupnosti ÚZS pracuje s parametrom 30 – 45 minút ako s benchmarkom dostupnosti ZS pre najmenej 90 % poistencov.[141] Z medicínskeho hľadiska odborné práce podporujú použitie približne 30-minútového dojazdu ako pragmatického referenčného parametra pri pôrodoch.[142] Pri pôrode môžu vzniknúť akútne komplikácie, pri ktorých rozhodujú minúty a okamžitá dostupnosť plnohodnotnej pôrodníckej a neonatologickej starostlivosti. Predlžovanie dojazdového času nad približne 30-45 minút zvyšuje riziko pôrodu mimo zdravotníckeho zariadenia a oneskorenia riešenia týchto stavov.

176. Podľa Oznamovateľa teda nemožno hovoriť o konkurencii v rámci daného programu medzi nadobúdanou Nemocnicou Lučenec a Nemocnicou AGEL Levice (resp. inými AGEL zariadeniami), keďže AGEL zariadenia nie sú pre pacientky z okresu Veľký Krtíš z geografického hľadiska v optimálnej časovej dostupnosti. Naproti tomu Nemocnica Lučenec spĺňa časový parameter 30-45 min. Pokiaľ ide o malú skupinu pacientiek, ktoré si napriek uvedenému časovému aspektu vyberú vzdialenejšiu nemocnicu, ani pre túto skupinu podľa Oznamovateľa nevznikne problém s obmedzeným výberom, keďže majú na výber Penta Hospitals RS ako aj FNsPFDR BB (dojazdový čas z Veľkého Krtíša do Rimavskej Soboty je pritom cca 58 min, z Veľkého Krtíša do Banskej Bystrice je cca 1h 20 min a z Veľkého Krtíša do mesta Levice je cca 1h 13 min).

177. Oznamovateľ tiež argumentoval, že počet pacientiek hospitalizovaných v danom programe [.....
.....]. V rámci daného programu II. úrovne pre pacientky z okresu Veľký Krtíš, pokiaľ ide o Nemocnicu AGEL Levice a Nemocnicu AGEL Zvolen, bola poskytnutá ZS [.....] pacientiek a to [.....
.....
.....
.....
.....

[140] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE Nemocnice Lučenec prístupné podnikateľovi AGEL SK a neprístupné iným subjektom; informácie prevádzkového, výrobného, technického a strategického charakteru ohľadne poskytovania Pôrodníckeho programu na úrovni 2].

[141] https://www.kategorizacianemocnic.sk/sk/dokumenty/131/Vyhodnotenie_siete_nemocnic_2024_-metodika.pdf, zdroj: Oznámenie.

[142] Oznamovateľ poukázal na to, že napr. populačná kohortová štúdia zo Švédska preukázala, že dojazdový čas presahujúci 30 minút je asociovaný so zvýšeným rizikom neplánovaného pôrodu mimo zdravotníckeho zariadenia („birth before arrival“), Örtqvist et al., 2021, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33779982/.

.....
.....].[143]

178. Úrad sa predovšetkým vyjadruje k namietanej akútnosti hospitalizácií v rámci tohto programu, ako argumentu Oznamovateľa ohľadne neexistencie výberu medzi poskytovateľmi ÚZS. Úrad v tomto kontexte konštatuje, že jednotlivé argumenty Oznamovateľa si vzájomne odporujú, keď na jednej strane uvádza, že v prípade poskytovania Pôrodníckeho programu na úrovni 2 sa jedná o akútnu zdravotnú starostlivosť (o.i. z legislatívnych dôvodov) a na strane druhej uvádza, že výber pôrodnice je ponechaný na samotnú pacientku, o čom sú pacientky informované v rámci poradne u svojho gynekológa.
Úrad pritom nespochybňuje, že legislatívne je pôrod klasifikovaný ako akútna zdravotná starostlivosť, čo však z hľadiska charakteru tejto zdravotnej starostlivosti (na rozdiel napr. od úrazov a pod.) nevylučuje možnosť výberu poskytovateľa ZS u väčšiny pacientiek.
Vychádzajúc z verejne prístupných informácií ohľadne výberu poskytovateľa Pôrodníckeho programu na úrovni 2 zo strany pacientiek, ktoré sa o.i. odzrkadľuje v pravidelnej propagácii škály a kvality ZS v tomto programe jednotlivými rôznymi poskytovateľmi, úrad je toho názoru, že o poskytovateľovi Pôrodníckeho programu na úrovni 2 vo významnom rozsahu rozhodujú pacientky. Možno tiež poukázať na vyjadrenie napríklad FNsPFDR BB, ktorá v tomto programe poukazuje na možnosť zintenzívnenia súťaže.

179. Úrad pritom nespochybňuje, že výber väčšiny pacientiek je obmedzený relevantnou dojazdovou vzdialenosťou (ako je uvedené ďalej, väčšina pacientiek z BBSK zostáva u poskytovateľov v rámci BBSK, resp. v susedných okresoch), čo však nevylučuje súťažné interakcie medzi účastníkmi koncentrácie.

180. Výber pacientiek v konečnom dôsledku vyplýva aj z už existujúcich zistených migrácií v rámci BBSK.

181. Z dát od ZP za rok 2025 (január až október) úrad zistil, že celkový počet hospitalizácií pacientiek s trvalým bydliskom v BBSK v Pôrodníckom programe na úrovni 2 bol [.....], a teda 88,42 % týchto pacientiek bolo hospitalizovaných u poskytovateľov v BBSK. Hospitalizácie u poskytovateľov s miestom prevádzky v iných okresoch z hľadiska všetkých pacientiek z BBSK (t. j. bez rozlíšenia okresov, resp. častí BBSK) boli nevýznamné.[144]

Tabuľka 6 Hospitalizácie pacientov v Pôrodníckom programe na úrovni 2 u poskytovateľov v BBSK a v okrese Levice (v alternatívach: i. všetci pacienti bez ohľadu na ich trvalé bydlisko, ii. pacienti s trvalým bydliskom v BBSK)[145]

[143] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE podnikateľa AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; prevádzkového, výrobného, technického a strategického charakteru ohľadne poskytovania pôrodníckeho programu na úrovni 2].
[144] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.
[145] V predmetnej tabuľke úrad uvádza aj Nemocnicu AGEL Levice z dôvodu, že pre pacientky z 2 okresov BBSK ([.....]) predstavovala významnejšieho poskytovateľa Pôrodníckeho programu na úrovni 2. [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; identifikácia okresov BBSK] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.

Poskytovateľ Pôrodníckeho programu na úrovni 2		Rok 2025 (január až október)				
s miestom prevádzky v BBSK	okres prevádzky	Pacienti bez ohľadu na ich trvalé bydlisko		Pacienti s trvalým bydliskom v BBSK		Podiel pacientov z BBSK na celkovom počte pacientov hospitalizovaných v danej nemocnici
		Počet	Podiel	Počet	Podiel	
Nemocnica AGEL Zvolen	Zvolen	[....]	[...] %	[....]	[20-30] %	[...] %
FNsPFDR BB	BB	[....]	[...] %	[....]	[20-30] %	[...] %
Penta Hospitals RS	RS	[....]	[...] %	[....]	[10-20] %	[...] %
Nemocnica Lučenec	Lučenec	[....]	[...] %	[....]	[10-20] %	[...] %
NsP Brezno	Brezno	[....]	[...] %	[....]	[10-20] %	[...] %
NsP Revúca	Revúca	[....]	[...] %	[....]	[5-10] %	[...] %
Nemocnica AGEL ŽnH	ŽnH	[....]	[...] %	[....]	[0-5] %	[...] %
Celkom		[....]	**100,00 %**	[....]	**100,00 %**	-
s miestom prevádzky v okrese Levice						
Nemocnica AGEL Levice		[....]	**-**	[....]	**-**	[...] %

Zdroj: zistenia úradu na základe dát od ZP
BB – Banská Bystrica, RS – Rimavská Sobota, VK – Veľký Krtíš, ŽnH – Žiar nad Hronom
[DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE

182. V rámci BBSK sa poskytovatelia Pôrodníckeho programu na úrovni 2 nachádzajú v okresoch: Banská Bystrica, Brezno, Lučenec, Revúca, Rimavská Sobota a Zvolen.

183. V 7 okresoch BBSK sa teda poskytovateľ Pôrodníckeho programu na úrovni 2 nenachádza. Ide o okresy: Banská Štiavnica, Detva, Krupina, Poltár, Veľký Krtíš, Žarnovica a Žiar nad Hronom (dáta od ZP za január až október 2025 síce zachytávali o.i. Nemocnicu AGEL ŽnH, ktorá však mala [.....] hospitalizácií v roku 2025 a podľa informácií Oznamovateľa[146] [.....]; z tohto dôvodu úrad v tejto časti textu Nemocnicu AGEL ŽnH ďalej neuvádza).[147]

184. Z hľadiska hospitalizácií pacientiek z BBSK u poskytovateľov v tomto samosprávnom kraji najvýznamnejším poskytovateľom po koncentrácii zostane Skupina AGEL, ktorá predstavovala jednotku v rámci BBSK aj pred koncentráciu, avšak porovnateľne s FNsPFDR BB. Po koncentrácii bude štruktúra nasledovná: Skupina AGEL (Nemocnica AGEL Zvolen a nadobúdaná Nemocnica Lučenec) s podielom [40-50] %, nasledovať bude s významným odstupom FNsPFDR BB s podielom [20-30] %, ďalej Penta Hospitals RS s podielom [10-20] %, NsP Brezno s podielom [10-20] % a NsP Revúca s podielom [5-10] %.[148]

Pohľad štruktúry pacientiek z jednotlivých okresov u jednotlivých poskytovateľov

185. Štruktúru pacientiek podľa jednotlivých okresov BBSK u jednotlivých poskytovateľov tohto programu s miestom prevádzky v BBSK a v okrese Levice zachytáva nasledujúca tabuľka. V stĺpci označenom „Pacienti z okresu“ sú farebne

[146] Príloha Oznámenia, dokument názvu „33. Príloha_Programová štruktúra AGEL nemocníc“.
[147] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE podnikateľa AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; prevádzkového, výrobného, technického a strategického charakteru ohľadne poskytovania pôrodníckeho programu na úrovni 2].
[148] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.

zvýraznené okresy, v ktorých sa nachádza poskytovateľ Pôrodníckeho programu na úrovni 2; v stĺpcoch jednotlivých nemocníc sú farebne zvýraznené okresy, z ktorých hospitalizácie pacientiek v danej nemocnici tvorili 10 % a viac na celkovom počte hospitalizácií v danej nemocnici).

Tabuľka 7

Pacientky z okresu	Počet hospitalizácií v Pôrodníckom programe na úrovni 2 v jednotlivých nemocniciach v členení podľa toho, z akého okresu pochádzali pacientky v roku 2025 (január až október)								
	Nemocnica Lučenec	Nemocnica AGEL Zvolen	Nemocnica AGEL Levice	FNsPFDR BB	Penta Hospitals RS	NsP Revúca	NsP Brezno	Počet hospitalizácií pacientov z daného okresu v daných nemocniciach	Celkový počet hospitalizácií pacientov z daného okresu
Lučenec	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]
Veľký Krtíš	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]
Poltár	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]
Zvolen	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]
Krupina	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]
Detva	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]
Brezno	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]
Banská Bystrica	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]
Banská Štiavnica	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]
Žiar nad Hronom	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]
Rimavská Sobota	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]
Revúca	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]
Žarnovica	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]
Spolu BBSK	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	-	-
Levice	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	-	-
Celkový počet hospitalizácií	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	[....]	-	-

Zdroj: zistenia úradu na základe dát od ZP
[DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE

186. Z Tabuľky 7 je zrejmé, že z pohľadu nemocníc, v nadobúdanej Nemocnici Lučenec v Pôrodníckom programe na úrovni 2 pacientky z jednotlivých okresov: Lučenec, Veľký Krtíš a Poltár tvorili významnejšiu časť jej celkových hospitalizácií v danom programe na danej úrovni. Pacientky z týchto troch okresov však netvorili významnejšiu časť u poskytovateľov tejto ZS Skupiny AGEL (v Nemocnici AGEL Zvolen a ani v Nemocnici AGEL Levice).
V Nemocnici AGEL Zvolen tvorili významnejšiu časť hospitalizácie pacientiek z jednotlivých okresov: Zvolen, Žiar nad Hronom a Detva. Tieto pacientky však netvorili významnejšiu časť v nadobúdanej Nemocnici Lučenec.
V Nemocnici AGEL Levice významnejšiu časť z analyzovaných okresov tvorili pacientky z okresu Levice ([.....] %), avšak tieto pacientky netvorili významnejšiu časť v nadobúdanej Nemocnici Lučenec. Bez špecifikácie podľa okresov významnejšiu časť celkových hospitalizácií v Nemocnici AGEL Levice tvorili aj pacientky z BBSK, a to [.....] %.[149]

Pohľad migrácií pacientiek z jednotlivých okresov

187. Čo sa týka migrácií pacientiek z jednotlivých okresov, významnejšie migrácie z daného okresu do nadobúdanej Nemocnice Lučenec na jednej strane a zároveň

[149] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.

na strane druhej k aspoň jednému poskytovateľovi tohto programu na danej úrovni Skupiny AGEL boli zaznamenané v prípade pacientiek z okresov Veľký Krtíš a Poltár, v ktorých sa poskytovateľ Pôrodníckeho programu na úrovni 2 nenachádza.

Tabuľka 8

Pacientky z okresu Veľký Krtíš		
Poskytovateľ Pôrodníckeho programu na úrovni 2	**Rok 2025 (január až október)**	
Nemocnica Lučenec	[....]	[....] %
Nemocnica AGEL Zvolen	[....]	[....] %
FNsPFDR BB	[....]	[....] %
Nemocnica AGEL Levice	[....]	[....] %
Univerzitná nemocnica Bratislava	[....]	[....] %
FNsP Nové Zámky	[....]	[....] %
ďalší 3 poskytovatelia po 2 hospitalizáciách	[....]	[....] %
ďalší 10 poskytovatelia po 1 hospitalizácii	[....]	[....] %
Celkom	[....]	**100,00 %**

Zdroj: zistenia úradu na základe dát od ZP
[DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE

188. Z Tabuľky 8 je zrejmé, že pacientky z okresu Veľký Krtíš si vyberali poskytovateľa Pôrodníckeho programu na úrovni 2 najmä medzi nasledujúcimi subjektmi: prioritne medzi Nemocnica Lučenec a Nemocnica AGEL Zvolen, ďalej tiež FNsPFDR BB a Nemocnica AGEL Levice.

189. Po koncentrácii by teda Skupina AGEL zachytávala [.....] % pacientiek z okresu Veľký Krtíš.[150]

190. Ak by sa nezohľadnili hospitalizácie pacientiek z okresu Veľký Krtíš u poskytovateľov, ktorí dosiahli nízky počet (Univerzitná nemocnica Bratislava, FNsP Nové Zámky, ďalší 13 poskytovatelia po 2 hospitalizáciách, resp. po 1 hospitalizácii, keďže nízky počet hospitalizácií naznačuje skôr ojedinelé situácie pacientiek ako vzor správania sa pacientiek z okresu Veľký Krtíš), potom ich podiel by bol vyšší.

191. Úrad tiež uvádza, že malé percento, ktoré (ako uvádza Oznamovateľ), tvoria pacientky z okresu Veľký Krtíš v dotknutých nemocniciach, predstavuje len čiastkový pohľad. Celková analýza však poukazuje na súťažné obavy v dôsledku koncentrácie vo vzťahu k danému programu na danej úrovni tiež s ohľadom na pokrytie regiónu nemocnicami Skupiny AGEL ako je zrejmé z dát uvedených v Tabuľke 6.

Tabuľka 9

Pacientky z okresu Poltár		
Poskytovateľ Pôrodníckeho programu na úrovni 2	**Rok 2025 (január až október)**	
Nemocnica Lučenec	[....]	[....] **%**
Penta Hospitals RS	[....]	[....] **%**
Nemocnica AGEL Zvolen	[....]	[....] **%**
FNsPFDR BB	[....]	[....] **%**
Univerzitná nemocnica Bratislava	[....]	[....] **%**
Nemocnica A. W. Piešťany	[....]	[....] **%**
ďalších 6 poskytovateľov po 2 hospitalizáciách	[....]	[....] **%**
ďalších 6 poskytovateľov po 1 hospitalizácii	[....]	[....] **%**
Celkom	[....]	**100,00 %**

[150] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.

Zdroj: zistenia úradu na základe dát od ZP
[DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE

192. Pacientky z okresu Poltár v danom programe na danej úrovni boli hospitalizované najmä v Nemocnici Lučenec, Penta Hospitals RS a v Nemocnici AGEL Zvolen, s odstupom FNsPFDR BB a v Univerzitnej nemocnici Bratislava. Ich podiely by boli ešte vyššie ako sú uvedené v Tabuľke 9, ak by úrad nezohľadnil poskytovateľov s 3 a menej hospitalizáciami (z vyššie uvedených dôvodov).

193. Po koncentrácii by teda Skupina AGEL zachytávala [.....] % pacientiek z okresu Poltár.[151]

Geografické vyznačenie migrácií pacientiek z BBSK k poskytovateľom Pôrodníckeho programu na úrovni 2 s miestom prevádzky v BBSK a v okrese Levice

194. Vyššie uvedená kvantifikácia migrácií pacientiek z BBSK vychádza z dát od ZP, na základe ktorých bolo možné zistiť migrácie pacientiek z jednotlivých okresov k jednotlivým poskytovateľom Pôrodníckeho programu na úrovni 2, keďže v takejto podobe bolo možné najrelevantnejšie zistiť základné migrácie, pričom však úrad si uvedomuje, že migrácie pacientov nie sú v obmedzené administratívnym členením okresu.

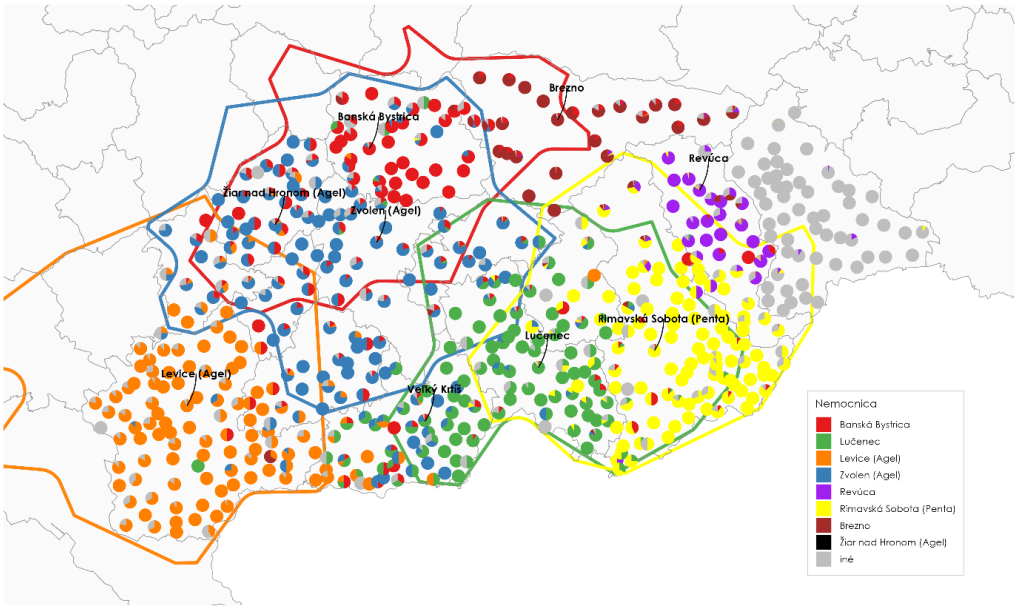
195. Z tohto dôvodu úrad pristúpil ku geografickému vyobrazeniu migrácií pacientiek z BBSK k poskytovateľom Pôrodníckeho programu na úrovni 2 s miestom prevádzky v BBSK a v okrese Levice.

196. Na Obrázku 2 úrad na základe dát od ZP vyobrazil jednotlivé mestá a obce BBSK, odkiaľ pochádzali pacientky hospitalizované v danom programe na danej úrovni. Tieto mestá a obce sú vyobrazené kruhom (za účelom prehľadnosti znázornenia spádových oblastí nebola pri zobrazení týchto kruhov zohľadnená početnosť pacientov pochádzajúcich z jednotlivých miest a obcí, t. j. veľkosť kruhov je rovnaká).
Ak pacientky z daného mesta alebo obce boli hospitalizované len u jedného poskytovateľa Pôrodníckeho programu na úrovni 2, kruh je celistvý a má farbu použitú pre daného poskytovateľa podľa legendy. V prípadoch, kedy pacientky z daného mesta alebo obce boli hospitalizované u rôznych poskytovateľov predmetného programu, kruh je rozdelený na farebne rozlíšené časti zodpovedajúce pomeru pacientiek hospitalizovaných u jednotlivých poskytovateľov.

Obrázok 2

[151] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.

Podiely ukončených hospitalizácií podľa nemocnice spolu so 45 min. spádovými oblasťami – Pôrodnícky program, úroveň 2
Farby nemocníc zjednotené s farbami izochrón



Zdroj: spracované úradom na základe dát od ZP

197. Z vyššie uvedeného znázornenia hospitalizácií pacientiek z BBSK a z okresu Levice u jednotlivých poskytovateľov Pôrodníckeho programu na úrovni 2 s miestom prevádzky v BBSK a v okrese Levice je zrejmé, že farebné prekrytie koncentrujúcich sa subjektov je zreteľné najmä pre:
   - celý okres Veľký Krtíš, a to nadobúdanej Nemocnice Lučenec a zo Skupiny AGEL Nemocnice AGEL Zvolen, taktiež Nemocnice AGEL Levice,
   - severnú a západnú časť okresu Lučenec, a to nadobúdanej Nemocnice Lučenec a Nemocnice AGEL Zvolen,
   - západnú časť okresu Poltár, a to nadobúdanej Nemocnice Lučenec a Nemocnice AGEL Zvolen.

198. V tomto kontexte, čo sa týka argumentácie Oznamovateľa ohľadne nevyhnutnosti dojazdu k poskytovateľovi Pôrodníckeho programu na úrovni 2 do 30 – 45 minút od miesta, kde sa pacientka nachádza, úrad uvádza, že tento argument nepreukazuje neexistenciu súťažných interakcií medzi účastníkmi koncentrácie. Z dát od ZP platí, ak sa úrad sústredil na najmä pacientky z juhozápadnej časti BBSK, že boli identifikované migrácie najmä k poskytovateľom Pôrodníckeho programu na úrovni 2 zo Skupiny AGEL a Nemocnice Lučenec (ktoré sa pre časť týchto pacientiek nachádzajú v spádovej oblasti do 45 min. od miesta pobytu). Tiež platí, že ak by boli prípustné len striktne 30-45 minútové spády okolo poskytovateľov Pôrodníckeho programu na úrovni 2, potom krajná juhozápadná časť BBSK nebola pokrytá spádom žiadneho poskytovateľa tohto programu (viď Obrázok 2). Avšak aj v tejto časti BBSK sa v sledovanom období nachádzali pacientky, ktorým bol poskytnutý daný program na danej úrovni, a to práve v nemocniciach oboch účastníkov koncentrácie.

199. Z dát ohľadne aktuálnych migrácií a uvedeného znázornenia migrácií úrad zistil, že pre pacientky z okresu Veľký Krtíš sa stráca významná alternatívna voľba medzi nadobúdanou Nemocnicou Lučenec na jednej strane a na strane druhej Nemocnicou AGEL Zvolen a Nemocnicou AGEL Levice (viď Tabuľka 8). Pre

pacientky z okresu Poltár, s prihliadnutím najmä na západnú časť okresu Poltár, sa koncentráciou stráca alternatívna voľba medzi Nemocnicou Lučenec na jednej strane a na strane druhej Nemocnicou AGEL Zvolen. Rovnako pre pacientky zo severnej a západnej časti okresu Lučenec sa stráca významná možnosť voľby medzi Nemocnicou Lučenec a Nemocnicou AGEL Zvolen.

200. Zároveň úrad uvádza, že na uvedené zistenia o migráciách pacientiek v roku 2025 je potrebné nahliadať z hľadiska predpokladov budúceho vývoja na základe postupne realizovaných zmien v poskytovaní ÚZS a najmä zmien v spôsobe uhrádzania jednotlivých výkonov z povinného verejného zdravotného poistenia, keďže sa jedná o najvýznamnejší faktor poskytovateľov ÚZS v rozhodovaní sa ohľadne orientácie na konkrétne programy ÚZS, resp. konkrétne výkony (a to aj v rámci povinných programov pre danú úroveň nemocnice).

201. Z prieskumu oslovením nemocníc v BBSK vyplýva, že postupný prechod na úhrady za poskytnutú ÚZS na základe DRG mechanizmu je významným faktorom boja poskytovateľov ÚZS o pacienta.
Napríklad FNsPFDR BB na výzvu úradu[152] o.i. uviedla,[153] že sa významne snaží propagovať pôrodnícky a neonatologický program. Na doplňujúcu otázku úradu[154] ohľadne dôvodov významnej propagácie práve uvedených programov ÚZS uviedla,[155] že vo FNsPFDR BB pôsobí Perinatologické centrum, ktoré sa špecializuje na patologické gravidity a pôrody. Na základe tejto skutočnosti u nej dochádza ku ich koncentrácii aj nad rámec spádovej oblasti. V rámci vývoja finančných mechanizmov DRG došlo od roku 2025 k zmene, kedy sú fyziologické pôrody hradené v bezlimitnom prostredí. Na základe tejto skutočnosti sa FNsPFDR BB snaží realizovať podporné programy pre túto skupinu rodičiek nakoľko predstavujú pre ňu možné navýšenie príjmov nemocnice.
Taktiež uviedla, že pôrody sú typom ZS, ktorá môže priniesť súťaž o pacientky, keďže do výberu zdravotného zariadenia vstupujú do rozhodnutia aj ďalšie kritériá, ktoré viac súvisia s doplnkovými službami (jednolôžková izba, bonding, laktačné poradenstvo, vizuál pôrodnica a izieb) ako so samotným poskytovaním ZS.

202. V čase posudzovania tejto koncentrácie teda migračné dáta od ZP nemohli zachytiť tieto zmeny ani v programoch, kde DRG úhrady v bezlimitnom prostredí už boli zavedené (napríklad v programoch pôrodnícky a neonatologický, kde k uvedenému došlo od roku 2025).
Z vyššie uvedeného dôvodu teda bolo nevyhnutné, aby úrad v rámci vyhodnocovania vplyvu koncentrácie na podmienky hospodárskej súťaže na relevantnom trhu zohľadnil aj elimináciu potenciálnej konkurencie medzi

[152] Úrad zisťoval, či oslovené nemocnice poskytujúce predmetný program ÚZS vyvíjajú pravidelné aktivity na propagáciu/zatraktívňovanie poskytovaných plánovaných (elektívnych) služieb ÚZS s cieľom: (a) osloviť potenciálnych pacientov, (b) stabilizovať zdravotnícky personál, (c) osloviť nový zdravotnícky personál, (d) iné (otázka 12).
[153] Vyjadrenie FNsPFDR BB listom zaevidovaným v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1693/2026 dňa 19.03.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1693/2026, odpoveď na otázku 12, strany 9 a 10.
[154] Výzva úradu listom zaevidovaným v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-3225/2026 zo dňa 26.05.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-3225/2026, otázka F.
[155] Vyjadrenie FNsPFDR BB listom zaevidovaným v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-3499/2026 dňa 04.06.2026, kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-3499/2026, odpoveď na otázku F, strana 3.

koncentrujúcimi sa entitami v podmienkach budúcej možnej, resp. postupne sa rozvíjajúcej hospodárskej súťaže. Taktiež musel zvažovať, či existujú potenciálni poskytovatelia danej ÚZS, ktorí by predstavovali reálnu alternatívu pre pacientov najmä z juhozápadnej a strednej časti BBSK, ktorí budú v najväčšej miere dotkutí predmetnou koncentráciou.

203. Naviac vyhláška MZ SR č. 531/2023 Z.z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti v platnom znení[156] určuje pre 7 medicínskych služieb v rámci Pôrodníckeho programu na úrovni 2[157] v súčte 800 výkonov ročne na nemocnicu ako minimálnu hranicu. Uvedené zostruje boj poskytovateľov tohto programu o pacientky.

204. Na základe vyššie uvedeného je teda potrebné nahliadať na uvedené dáta o migrácii pacientiek s tým, že motívy poskytovateľov bojovať o pacientky sa zmenou úhradových mechanizmov od roku 2025, ako aj zavedením povinnosti dosiahnuť minimálny ročný limit medicínskych služieb významne zvýšili, čo sa však v dátach od ZP (január až október 2025) ešte nemohlo naplno prejaviť.

205. Na tomto mieste úrad uvádza aj dáta ohľadne migrácií pacientiek z okresov Lučenec a Detva, ktoré následne využíva ďalej v tomto texte.

Tabuľka 10

Pacientky z okresu Lučenec		
Poskytovateľ Pôrodníckeho programu na úrovni 2	**Rok 2025 (január až október)**	
Nemocnica Lučenec	[....]	[....] %
Penta Hospitals RS	[....]	[....] %
Nemocnica AGEL Zvolen	[....]	[....] %
FNsPFDR BB	[....]	[....] %
Univerzitná nemocnica Bratislava	[....]	[....] %
NsP Revúca	[....]	[....] %
NsP Brezno	[....]	[....] %
ďalší 4 poskytovatelia mimo BBSK po 3 hospitalizáciách	[....]	[....] %
ďalší 3 poskytovatelia mimo BBSK po 2 hospitalizáciách	[....]	[....] %
ďalší 7 poskytovatelia mimo BBSK po 1 hospitalizácii	[....]	[....] %
Celkom	[....]	**100,00 %**

Zdroj: zistenia úradu na základe dát od ZP
[DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE

Tabuľka 11

Pacientky z okresu Detva		
Poskytovateľ Pôrodníckeho programu na úrovni 2	**Rok 2025 (január až október)**	
Nemocnica AGEL Zvolen	[....]	[....] %
FNsPFDR BB	[....]	[....] %
Nemocnica Lučenec	[....]	[....] %
NsP Brezno	[....]	[....] %
Nemocnica AGEL Levice	[....]	[....] %
ďalší 1 poskytovateľ mimo BBSK po 4 hospitalizáciách	[....]	[....] %
ďalší 1 poskytovateľ mimo BBSK po 3 hospitalizáciách	[....]	[....] %
ďalší 3 poskytovatelia mimo BBSK po 1 hospitalizácii	[....]	[....] %
Celkom	[....]	**100,00 %**

Zdroj: zistenia úradu na základe dát od ZP
[DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE

[156] Viď Príloha č. 2 predmetnej vyhlášky MZ SR; zdroj: 20260101_5812122-2.pdf.
[157] Ide o nasledujúce medicínske služby (kód medicínskej služby sa uvádza v zátvorke): pôrody (S11-15), inštrumentárne pôrody – KP (S11-14), inštrumentárne pôrody (S11-13), pôrody s nástrihom (S11-12), pôrody s operačným výkonom (S11-11), sekundárne cisárske rezy (S11-10) a primárne cisárske rezy (S11-09).

206. Z hľadiska predpokladaného budúceho vývoja (ak by nedošlo k predmetnej koncentrácii) je možné na základe motívov postupného zvýšeného boja o pacientky Pôrodníckeho programu na úrovni 2[158] odôvodnene predpokladať, že okrem vyššie uvedených existujúcich prekrytí nadobúdanej Nemocnice Lučenec a predmetných nemocníc Skupiny AGEL, by v blízkej budúcnosti boli ďalšie pacientky z BBSK (minimálne pacientky z okresu Detva, prípadne pacientky z domovských okresov vo vzťahu k Nemocnici Lučenec a Nemocnici AGEL Zvolen) predmetom konkurenčného boja najmä medzi Nemocnicou AGEL Zvolen a nadobúdanou Nemocnicou Lučenec (viď územie medzi farebnými dojazdovými ohraničeniami týchto dvoch nemocníc, pričom FNsPFDR BB a Penta Hospitals RS do tohto ohraničeného územia zasahuje len minimálne).

207. Znamená to, že okrem eliminácie identifikovaných existujúcich prekrytí predmetných poskytovateľov Skupiny AGEL a nadobúdanej Nemocnice Lučenec pre pacientky z územia pacientiek okresu Veľký Krtíš, severnej a západnej časti okresu Lučenec a západnej časti Poltár, koncentráciou dochádza aj k eliminácii budúcej súťaže medzi Nemocnicou AGEL Zvolen a nadobúdanou Nemocnicou Levice o ďalšie pacientky z BBSK.

208. Čo sa týka ďalších relevantných alternatívnych poskytovateľov pre pacientky minimálne z územia BBSK daného okresom Veľký Krtíš, okresom Poltár (resp. jeho západnej časti), zo severnej a západnej časti okresu Lučenec (a z okresu Detva), úrad z dát uvedených v Tabuľkách 8 až 11 a z Obrázka 2 zistil, že do úvahy pripadá alternatívny poskytovateľ k poskytovateľovi Skupiny AGEL po koncentrácii len pre malú časť pacientiek tohto územia, a to pre pacientky:
- zo severnej časti okresu Detva, a to FNsPFDR BB a z krajného východu, a to Penta Hospitals RS,
- z okresu Poltár, a to Penta Hospitals RS,
- z časti okresu Lučenec, a to Penta Hospitals RS.

Tu uvedení alternatívni poskytovatelia však boli významne menší ako koncentrujúce sa subjekty. Pre pacientky z ostatnej časti úradom identifikovaného územia BBSK ostane jedinou voľbou niektorý poskytovateľ Pôrodníckeho programu na úrovni 2 Skupiny AGEL.

209. Na základe uvedeného úrad uzavrel, že minimálne pre pacientky z územia okresu Veľký Krtíš, Poltár, okresu Detva (okrem malej severnej časti a malej južnej časti) a severnej časti okresu Lučenec sa vzhľadom na nevyhnutný časový limit dojazdu k poskytovateľovi pôrodníckeho programu koncentráciou stráca jediná alternatívna voľba medzi nemocnicou Skupiny AGEL a nadobúdanou Nemocnicou Lučenec.

210. Z hľadiska posúdenia potenciálnej konkurencie do úvahy pripadala iba NsP VK, ktorá Pôrodnícky program na akejkoľvek úrovni neposkytuje. Táto nemocnica na výzvu úradu uviedla, že v krátkodobom (v roku 2027) a ani strednodobom horizonte (roky 2028 až 2029) neplánuje zahájenie poskytovania Pôrodníckeho programu na úrovni 2 najmä z dôvodu, že nedisponuje príslušným odborným oddelením ani

[158] Viď text ohľadne zavedenia bezlimitného úhradového mechanizmu DRG úhrad, taktiež ohľadne minimálneho počtu výkonov v tomto programe a možnosti dodatočných príjmov, t. j. mimo povinné verejné zdravotné poistenie, ktoré plynú z poskytovania tohto programu.

potrebným personálnym a materiálno-technickým zabezpečením, ktoré by uvedené umožňovalo.

211. Závislosť pacientiek minimálne z vyššie uvedených častí BBSK od poskytovateľov Skupiny AGEL je zrejmá najmä zo skutočnosti, že pacientky majú síce isté alternatívne voľby, avšak v takej početnosti, ako predstavujú koncentráciou zasiahnuté pacientky z uvedených okresov (tento je možné očakávať na úrovni minimálne 363 pacientiek)[159] nie je možné očakávať, že by reálnymi konkurenčnými alternatívami boli v požadovanej vzdialenosti dostupné Penta Hospitals RS a/alebo FNsPFDR BB.
Úrad pritom uvádza, že sa nejedná len o kapacitné možnosti alternatívnych poskytovateľov Pôrodníckeho programu na úrovni 2 ale aj o ich kapacitné možnosti v nadväzujúcom programe, a to v neonatologickom programe.

212. Pri vyhodnocovaní reálnych alternatívnych volieb pacientiek z daných okresov preto úrad vychádzal aj zo skutočnosti, že viaceré nemocnice oslovené úradom v prieskume sa vyjadrili v tom smere, že bez potrebného zdravotníckeho personálu nevedia zahájiť poskytovanie ZS, ktoré neposkytujú, resp. rozšíriť tie, ktoré poskytujú.
Napríklad FNsPFDR BB nešpecifikovala využitie kapacity v poskytovaní Pôrodníckeho programu na úrovni 2, avšak vo všeobecnosti uviedla, že základným determinantom jej možného navýšenia sú personálne kapacity a to z hľadiska ich dostupnosti na trhu práce. Ďalej Penta Hospitals SK vo vzťahu k svojmu poskytovateľovi ZS v BBSK Penta Hospitals RS poukázala na dlhodobý nedostatok personálu na poskytovanie ZS v oblastiach, ktoré sú povinné pre nemocnice II. úrovne, o. i. neonatológii a jednotke resuscitačnej starostlivosti o novorodenca, taktiež na gynekologicko-pôrodníckom oddelení.[160]

213. Významný nárast kapacít reálnych alternatívnych poskytovateľov teda odôvodnene nie je možné očakávať.

214. Na základe vyššie uvedených zistení úrad uzavrel, že koncentrácia spôsobuje súťažné obavy v poskytovaní Pôrodníckeho programu na úrovni 2 minimálne z hľadiska pacientov z okresov BBSK: Veľký Krtíš, Poltár, taktiež zo západnej časti okresov Lučenec a prípadne okresu Detva.

215. Keďže neonatologický program je nadväzujúcim programom k pôrodníckemu programu, v ktorom z hľadiska pacientov z BBSK ošetrených u poskytovateľov s miestom prevádzky v BBSK[161] si Skupina AGEL po koncentrácii upevní prvú pozíciu s podielom [40-50] % (Nemocnica AGEL Zvolen mala podiel [20-30] % a nadobúdaná Nemocnica Lučenec [10-20] %) s významným odstupom bude nasledovať FNsPFDR BB s podielom [20-30] %, ďalej Penta Hospitals [10-20] %,

[159] Úrad zohľadnil iba počet pacientiek hospitalizovaných v danom programe na danej úrovni z okresu Veľký Krtíš a z okresu Detva, a to len za január až október 2025 (keď iné celoročné dáta nemal k dispozícii). Znamená to, že v tomto výpočte z dostupných dát v počte dotknutých pacientiek nevedel zohľadniť pacientky zo severnej a západnej časti okresu Lučenec a zo západnej časti okresu Poltár.
[160] Vyjadrenie Penta Hospitals SK v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1859/2026 dňa 27.03.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1859/2026, odpoveď na otázku 15 na strane 10.
[161] Z celkového počtu pacientov z BBSK bolo v roku 2025 (január až október) 88,42 % pacientov hospitalizovaných u poskytovateľov s miestom prevádzky v BBSK.

NsP Brezno [10-20] % a NsP Revúca [5-10] %, tieto súťažne obavy sa primerane vzťahujú aj na Neonatologický program na úrovni 2.[162]

216. Zistené významné postavenie Skupiny AGEL po koncentrácii odôvodňuje obavu o možné zníženie účinnej súťaže, ktoré sa môže prejaviť o. i. v cenovej politike, t. j. rôzne poplatky napr. za nadštandard, výber lekára a pod. (mimo regulácie verejného zdravotného poistenia), a tiež v znížení kvality ZS, resp. nezvýšení v rozsahu, ako by bolo možné očakávať v prípade neuskutočnenia koncentrácie. O to viac, že ako uvádza aj Oznamovateľ, v danom programe sa vyskytuje určitá prirodzená limitácia dojazdovým časom, t. j. neprichádza do úvahy cestovanie za vzdialenejším poskytovateľom (potreba takéhoto cestovania ako dôsledok koncentrácie (t. j. nie ako dôsledkom reformy OSN)), je pritom vo všeobecnosti rovnako považovaná za negatívny dôsledok koncentrácie.

217. Na základe vyššie uvedených skutočností úrad vo vzťahu k poskytovaniu Pôrodníckeho programu na úrovni 2 a Neonatologického programu na úrovni 2 identifikoval súťažné obavy v dôsledku koncentrácie.

Ortopedický[163] program na úrovni 2

218. Úrad z dát od ZP za rok 2025 (január až október) zistil, že celkový počet hospitalizácií pacientov s trvalým bydliskom v BBSK v Ortopedickom programe na úrovni 2 bol [.....], a teda 75,53 % pacientov z BBSK bolo hospitalizovaných u poskytovateľov s miestom prevádzky v BBSK. Uvedené svedčí o tom, že oproti iným programom, kde podiel pacientov z BBSK, ktorý zostával v BBSK bol významne vyšší (zväčša významne cez 90 %), pacienti v Ortopedickom programe na úrovni 2 migrovali významnejšie aj mimo BBSK. Avšak ak boli zaznamenané významnejšie migrácie k poskytovateľom mimo BBSK, išlo o pohľad celkových migrácií pacientov na úrovni jednotlivých okresov, a to najmä v juhozápadnej a východnej časti BBSK.[164]

219. Úrad v Tabuľke 12 uvádza aj z tohto dôvodu najbližšieho poskytovateľa smerom na juhozápad od BBSK - z okresu Levice (kde však jediným poskytovateľom daného programu na danej úrovni je Nemocnica AGEL Levice) s podielom blížiacim sa k 10 % na celkovom počte hospitalizácií pacientov z BBSK u poskytovateľov v SR, a to [.....] %. Ostatné okresy SR, v ktorých sa nachádza poskytovateľ, resp. niekoľko poskytovateľov predmetného programu na danej

[162] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.

[163] V rámci dát ZP za rok 2025 boli zohľadnené dáta k programom ÚZS nazvaným Ortopedický program ako aj Muskuloskeletálny program, keďže sa jedná o identické programy ÚZS číslo 13.

[164] Z hľadiska pacientov, ktorí sú koncentráciou najviac dotknutí, t. j. pacienti z juhozápadnej časti BBSK ide o najmä poskytovateľa v susediacom okrese, t. j. okrese Levice (Nemocnica AGEL Levice) a k nemu susediacim okrese Nové Zámky (FNsP NZ). Pre pacientov z východnej časti BBSK poskytovatelia v meste Košice, najmä však FNsP AGEL Košice-Šaca spolu s ŽZK.

úrovni, ktorí poskytli hospitalizácie pacientom BBSK, dosiahli podiel [.....] %[165] a menej.[166]

Tabuľka 12 uvádza celkový počet hospitalizácií u jednotlivých poskytovateľov Ortopedického programu na úrovni 2, počet hospitalizácií pacientov s trvalým bydliskom v BBSK, ako aj podiel pacientov z BBSK na celkovom počte hospitalizácií u daného poskytovateľa.

Tabuľka 12

Poskytovateľ Ortopedického programu na úrovni 2		**Rok 2025 (január až október)**				**Podiel pacientov z BBSK na celkovom počte pacientov hospitalizova-ných v danej nemocnici**
s miestom prevádzky v BBSK	**okres prevádzky**	**Pacienti bez ohľadu na ich trvalé bydlisko**		**Pacienti s trvalým bydliskom v BBSK**		
		Počet	**Podiel**	**Počet**	**Podiel**	
FNsPFDR BB	BB	[....]	[....] %	[....]	[40-50] %	[....] %
Nemocnica AGEL Zvolen, prevádzky Zvolen a Krupina	Zvolen Krupina	[....]	[....] %	[....]	[20-30] %	[....] %
Nemocnica Lučenec	Lučenec	[....]	[....] %	[....]	[10-20] %	[....] %
Penta Hospitals RS	RS	[....]	[....] %	[....]	[5-10] %	[....] %
Nemocnica AGEL ŽnH, prevádzky ŽnH a BŠ	ŽnH BŠ	[....]	[....] %	[....]	[0-5] %	[....] %
NsP Brezno	Brezno	[....]	[....] %	[....]	[0-5] %	[....] %
NsP VK	VK	[....]	[....] %	[....]	[0-5] %	[....] %
NsP Revúca	Revúca	[....]	[....] %	[....]	[0-5] %	[....] %
Zelený sen BB	BB	[....]	[....] %	[....]	[0-5] %	[....] %
Celkom		[....]	**100,00 %**	[....]	**100,00 %**	**-**
s miestom prevádzky v okrese Levice						
Nemocnica AGEL Levice		[....]	**-**	[....]	**-**	[....] %
Skupina AGEL s miestom prevádzky v Košiciach						
FN AGEL Košice-Šaca		[....]	**-**	[....]		[....] %
ŽZK		[....]	**-**	[....]		[....] %
FN AGEL Košice-Šaca spolu s ŽZK		[....]	**-**	[....]		[....] %

Zdroj: zistenia úradu na základe dát od ZP
BB – Banská Bystrica, BŠ – Banská Štiavnica, ŽnH – Žiar nad Hronom, VK – Veľký Krtíš
[DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE

220. Z vyššie uvedenej tabuľky je zrejmé, že v 3 okresoch BBSK sa poskytovateľ Ortopedického programu na úrovni 2 nenachádza (ide o okresy: Detva, Poltár a Žarnovica).

221. Z hľadiska hospitalizácií pacientov z BBSK u poskytovateľov s miestom prevádzky v BBSK najvýznamnejším poskytovateľom Ortopedického programu na úrovni 2 po koncentrácii sa stane Skupina AGEL s podielom [40-50] % (Nemocnica AGEL Zvolen a Nemocnica AGEL ŽnH mali spolu podiel [20-30] % a nadobúdaná Nemocnica Lučenec mala podiel [10-20] %), nasledovať bude FNsPFDR BB s podielom [40-50] %, ďalej poskytovatelia s významným odstupom: Penta

[165] Ide o okresy Košice I, Košice II a Košice IV, v rámci ktorého jednotliví poskytovatelia dosiahli nasledujúci podiel na celkom počte hospitalizácií pacientov z BBSK: FN AGEL Košice-Šaca spolu s ŽZK [....] % a UNLP Košice [....] %, avšak pre pacientov z okresu Revúca ide v prípade FN AGEL Košice-Šaca spolu s ŽZK o významného poskytovateľa Ortopedického programu na úrovni 2 s podielom [.....] %, taktiež pre pacientov z okresu Rimavská Sobota, u ktorých podiel z celkových hospitalizácií u týchto dvoch poskytovateľov Skupiny AGEL predstavoval [....] %. [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE]

[166] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.

Hospitals RS s podielom [5-10] %, NsP Brezno s podielom [0-5] %, NsP VK s podielom [0-5] %, NsP Revúca s podielom [0-5] % a Zelený sen BB s podielom [0-5] %.[167]

222. U poskytovateľov s miestom prevádzky mimo BBSK najvýznamnejší podiel dosiahli poskytovatelia Skupiny AGEL, a to: Nemocnica AGEL Levice s podielom [.....] % a FN AGEL Košice-Šaca spolu s ŽZK s podielom [.....] %, ostatní poskytovatelia dosiahli individuálny podiel 2,72 % a menej, t. j. o týchto nemožno hovoriť ako o relevantných alternatívach.[168]

223. Pri zohľadnení všetkých poskytovateľov Ortopedického programu na úrovni 2 zo SR pre pacientov z BBSK, najvýznamnejším poskytovateľom po koncentrácii sa stane Skupina AGEL s podielom [40-50] % (zohľadňujúc nasledujúcich poskytovateľov: Nemocnica AGEL Zvolen, Nemocnica AGEL ŽnH, Nemocnica AGEL Levice, FN AGEL Košice-Šaca a ŽZK, ktorí mali spolu podiel [30-40] % a nadobúdaná Nemocnica Lučenec s podielom [10-20] %), nasledovať bude FNsPFDR BB s podielom [30-40] %, ďalej poskytovatelia s významným odstupom: Penta Hospitals RS s podielom [0-5] %, NsP Brezno s podielom [0-5] %, ostatní dosiahli ešte nižší individuálny podiel.[169]

Pohľad štruktúry pacientov z jednotlivých okresov u jednotlivých poskytovateľov

224. Zastúpenie pacientov z jednotlivých okresov BBSK hospitalizovaných u jednotlivých poskytovateľov tohto programu na danej úrovni s miestom prevádzky v BBSK a v okrese Levice je uvedené v nasledujúcej tabuľke.

225. V stĺpci označenom „Pacienti z okresu“ sú farebne zvýraznené okresy, v ktorých sa nachádza poskytovateľ Ortopedického programu na úrovni 2; v stĺpcoch jednotlivých nemocníc sú farebne zvýraznené okresy, z ktorých hospitalizácie pacientov v danej nemocnici tvorili 10 % a viac na celkovom počte hospitalizácií v danej nemocnici).

Tabuľka 13

Rok 2025 (január až október)												
Pacienti z okresu	Počet hospitalizácií v Ortopedickom programe na úrovni 2 v jednotlivých nemocniciach v členení podľa toho, z akého okresu pochádzali pacienti										A	B
	N Luče -nec	N AGEL Zvolen	N AGEL ŽnH	N AGEL Levice	NsP VK	Penta Hospitals RS	NsP Revúca	FNsP FDR BB	NsP Brezno	Zelený Sen BB		
Lučenec	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]
Veľký Krtíš	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]
Poltár	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]
Zvolen	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]
Krupina	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]
Detva	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]
Brezno	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]
Banská Bystrica	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]
Banská Štiavnica	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]

[167] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.
[168] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.
[169] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.

Žiar nad Hronom	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]
Rimavská Sobota	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]
Revúca	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]
Žarnovica	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]
Spolu BBSK	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]
Celkový počet hospitali-zácií	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	-	-

Zdroj: zistenia úradu na základe dát od ZP
Zdroj: zistenia úradu na základe dát od ZP
[DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE
N – Nemocnica
A – počet pacientov z daného okresu hospitalizovaných v daných nemocniciach
B – celkový počet pacientov z daného okresu hospitalizovaných u poskytovateľov v SR

226. Z dát uvedených v Tabuľke 13 vyplýva, že pacienti z okresov, v ktorých sa nachádza poskytovateľ Ortopedického programu na úrovni 2, významnejšie migrovali k okrem „domovskému" poskytovateľovi aj k iným poskytovateľom tohto programu ÚZS. Uvedené je možné odôvodniť pomerne nízkym podielom akútnych hospitalizácií, t. j. významný podiel tvoria plánované hospitalizácie.[170]

227. Úrad z dát uvedených v Tabuľke 13 taktiež zistil, že z hľadiska pohľadu zastúpenia pacientov z jednotlivých okresov BBSK u koncentrujúcich sa poskytovateľov Ortopedického programu na úrovni 2 s miestom prevádzky v BBSK v:
   - nadobúdanej Nemocnici Lučenec významnejší podiel tvorili pacienti z jednotlivých okresov Lučenec, Poltár a Rimavská Sobota; títo pacienti však netvorili významnejšiu časť celkových hospitalizácií pacientov u predmetných poskytovateľov Skupiny AGEL,
   - Nemocnici AGEL Zvolen významnejší podiel tvorili pacienti z okresov Zvolen a Detva, ktorí však netvorili významnejšiu časť hospitalizácií v nadobúdanej Nemocnici Lučenec,
   - v Nemocnici AGEL ŽnH významnejší podiel tvorili pacienti z okresov Žiar nad Hronom, Banská Štiavnica a Žarnovica, ktorí však netvorili významnejšiu časť hospitalizácií v nadobúdanej Nemocnici Lučenec,
   - v Nemocnici AGEL Levice významnejší podiel tvorili pacienti z okresu Levice, ktorí však netvorili významnejšiu časť hospitalizácií v nadobúdanej Nemocnici Lučenec.

228. Úrad na tomto mieste zároveň uvádza, že pacienti z BBSK (t. j. bez členenia podľa jednotlivých okresov) tvorili významnejšiu časť celkového počtu hospitalizácií v danom programe na danej úrovni aj v Nemocnici AGEL Levice, a to [.....] %.[171]

[170] Napríklad v Oznámení sa uvádza, že Nemocnica Lučenec mala [....] % plánovaných hospitalizácií, Nemocnica AGEL Zvolen [...]* %, Nemocnica AGEL Levice [...]* %. Zdroj: „Príloha k bodu 5.3 Oznámenia – Specifika UZS, SVaLZ a AZS AGEL" na hárkoch označených „MP v zmysle sumáru PMÚ apríl 26" a V prílohe Oznámenia označenej „VsNsP Lucenec_25. Priloha_Odhad podielu hospitalizacii VsNsP Lucenec" boli uvedené vyjadrenia k uvedenému za Nemocnicu Lučenec. [DÔVERNÉ INFORMÁCIE podnikateľa Nemocnica Lučenec neprístupné iným subjektom; číselný údaj]; [DÔVERNÉ INFORMÁCIE podnikateľa AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; číselný údaj]*.
[171] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.

Pohľad migrácií pacientov z jednotlivých okresov

229. Čo sa týka pohľadu migrácií pacientov z jednotlivých okresov k jednotlivým poskytovateľom Ortopedického programu na úrovni 2 s miestom prevádzky v SR, významnejšie migrácie do nadobúdanej Nemocnice Lučenec a zároveň k aspoň jednému poskytovateľovi tohto programu na danej úrovni Skupiny AGEL boli zaznamenané v prípade pacientov z okresov Detva, Revúca a Veľký Krtíš, taktiež Rimavská Sobota. Tieto migrácie detailne zachytávajú dáta uvedené v Tabuľke 14 a v Tabuľke 15.

Tabuľka 14

Rok 2025 (január až október)						
Poskytovateľ Ortopedického programu na úrovni 2	**Hospitalizácie pacientov z okresu Detva**		**Hospitalizácie pacientov z okresu Revúca**		**Hospitalizácie pacientov z okresu Veľký Krtíš**	
	Počet	**Podiel**	**Počet**	**Podiel**	**Počet**	**Podiel**
Nemocnica Lučenec	[....]	[....] %	[....]	[....] %	[....]	[....] %
Nemocnica AGEL Levice	[....]	[....] %	[....]	[....] %	[....]	[....] %
Nemocnica AGEL Zvolen, prevádzky Zvolen a Krupina	[....]	[....] %	[....]	[....] %	[....]	[....] %
Nemocnica AGEL ŽnH	[....]	[....] %	[....]	[....] %	[....]	[....] %
FNsPFDR BB	[....]	[....] %	[....]	[....] %	[....]	[....] %
Nemocnica Bory Bratislava	[....]	[....] %	[....]	[....] %	[....]	[....] %
UN Bratislava	[....]	[....] %	[....]	[....] %	[....]	[....] %
NsP Brezno	[....]	[....] %	[....]	[....] %	[....]	[....] %
FN AGEL Košice-Šaca	[....]	[....] %	[....]	[....] %	[....]	[....] %
ŽZK (Skupina AGEL)*	[....]	[....] %	[....]	[....] %	[....]	[....] %
UNLP Košice	[....]	[....] %	[....]	[....] %	[....]	[....] %
Nemocničná a.s. Malacky	[....]	[....] %	[....]	[....] %	[....]	[....] %
FN Nitra	[....]	[....] %	[....]	[....] %	[....]	[....] %
FNsP Nové Zámky	[....]	[....] %	[....]	[....] %	[....]	[....] %
FNsPJAR Prešov	[....]	[....] %	[....]	[....] %	[....]	[....] %
ÚVN SNP Ružomberok - FN	[....]	[....] %	[....]	[....] %	[....]	[....] %
Nemocnica Topoľčany	[....]	[....] %	[....]	[....] %	[....]	[....] %
NsP VK	[....]	[....] %	[....]	[....] %	[....]	[....] %
NsP Revúca	[....]	[....] %	[....]	[....] %	[....]	[....] %
Penta Hospitals RS	[....]	[....] %	[....]	[....] %	[....]	[....] %
DNsP MUDr. LNJ Dolný Kubín	[....]	[....] %	[....]	[....] %	[....]	[....] %
Nemocnica AL Humenné	[....]	[....] %	[....]	[....] %	[....]	[....] %
Nemocnica Poprad	[....]	[....] %	[....]	[....] %	[....]	[....] %
NsP Spišská Nová Ves	[....]	[....] %	[....]	[....] %	[....]	[....] %
UN Martin	[....]	[....] %	[....]	[....] %	[....]	[....] %
Nemocnica sv. Michala – UN Bratislava	[....]	[....] %	[....]	[....] %	[....]	[....] %
Clinica Ortopedica Bratislava	[....]	[....] %	[....]	[....] %	[....]	[....] %
Zelený sen BB	[....]	[....] %	[....]	[....] %	[....]	[....] %
SPOLU	[....]	**100,00 %**	[....]	**100,00 %**	[....]	**100,00 %**

Zdroj: zistenia úradu na základe dát od ZP; keďže FN AGEL Košice-Šaca a ŽZK patria do Skupiny AGEL a majú miesto prevádzky v Košiciach, úrad na tieto subjekty nahliada ako na jeden subjekt
[DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE
Žltou farbou sú vyznačené dáta poskytovateľov z okresov, v ktorých pacienti z daného okresu dosiahli podiel 10 % a viac na celkovom počte hospitalizácií pacientov z daného okresu v Ortopedickom programe na úrovni 2.

230. Z dát uvedených v Tabuľke 14 úrad zistil, že pacienti z okresu Revúca (v predmetnom okrese sa nachádza poskytovateľ Ortopedického programu na úrovni 2, a to NsP Revúca) boli významnejšie hospitalizovaní vo FNsPFDR BB ([.....] %), s odstupom u ďalších 4 poskytovateľov s porovnateľným podielom: v Nemocnici Poprad ([.....] %), Penta Hospitals RS ([.....] %), taktiež u koncentrujúcich sa subjektov: v nadobúdanej Nemocnici Lučenec ([.....] %)

a vo FN AGEL Košice-Šaca ([.....] %); v prípade domovskej NsP Revúca išlo podiel [.....] %.[172]

Po koncentrácii z poskytovateľov s významnejším podielom (10 % a viac) ostane FNsPFDR BB na prvej pozícii s podielom [.....] %, na druhej pozícii bude Skupina AGEL s podielom [.....] %, nasledovať bude Nemocnica Poprad s podielom [.....] % a Penta Hospitals [.....] %.[173]

Pre pacientov z okresu Revúca sa koncentráciou síce zníži počet významnejších volieb poskytovateľov Ortopedického programu na úrovni 2 z 5 na 4, avšak najvýznamnejším poskytovateľom ostane FNsPFDR BB, ďalej okrem 2 poskytovateľov Skupiny AGEL v mestách Lučenec a Košice so spoločným podielom porovnateľným s FNsPFDR BB, taktiež 2 poskytovatelia, a to v Poprade (Nemocnica Poprad) a poskytovateľ v Rimavskej Sobote (Penta Hospitals RS).

231. Vyššie uvedené poukazuje na dostatočné porovnateľné alternatívy volieb poskytovateľov Ortopedického programu na úrovni 2 pre pacientov z okresu Revúca po koncentrácií.

232. Pacienti z okresu Detva (v ktorom sa poskytovateľ Ortopedického programu na úrovni 2 nenachádza) boli významnejšie (s podielom 10 % a viac) hospitalizovaní v Nemocnici AGEL Zvolen ([.....] %), vo FNsPFDR BB ([.....] %) a v nadobúdanej Nemocnici Lučenec ([.....] %). Z uvedeného je zrejmé, že títo pacienti považovali uvedené tri nemocnice za konkurenčných poskytovateľov Ortopedického programu na úrovni 2.[174]

Pre týchto pacientov sa koncentráciou zúži možnosť významnejších volieb poskytovateľov z 3 na 2, pričom Skupina AGEL bude mať podiel [.....] % a FNsPFDR BB [.....] %.[175]

233. Pacienti z okresu Veľký Krtíš (v predmetnom okrese sa nachádza poskytovateľ Ortopedického programu na úrovni 2, a to NsP VK) boli významnejšie (10 % a viac) hospitalizovaní v NsP VK ([.....] %), z koncentrujúcich sa subjektov v Nemocnici AGEL Levice ([.....] %) a v nadobúdanej Nemocnici Lučenec ([.....] %), taktiež vo FNsPFDR BB ([.....] %). Úrad zohľadnil aj migrácie pacientov z okresu Veľký Krtíš do FNsP Nové Zámky s podielom [.....] %, keďže použitou metodikou nie je možné presne určiť konkurenčných poskytovateľov daného programu na danej úrovni pre uvedených pacientov a teda je potrebné uvažovať aj o ďalších alternatívnych (nie však nevýznamných) voľbách pacientov.[176]

234. Po koncentrácii budú mať pacienti z predmetného okresu znížený počet volieb relevantných poskytovateľov predmetného programu na danej úrovni, a to z 5 na 4 (a to len v prípade, ak úrad uvažuje aj s FNsP Nové Zámky ako s alternatívnym konkurenčným poskytovateľom, hoci je významne vzdialenejší ako poskytovatelia

[172] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.
[173] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.
[174] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.
[175] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.
[176] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.

Skupiny AGEL). Najvýznamnejším poskytovateľom sa stane Skupina AGEL (Nemocnica AGEL Levice a Nemocnica Lučenec s miestom prevádzky v okresoch, ktoré susedia s okresom Veľký Krtíš) s podielom [.....] %, nasledovať bude s významným odstupom NsP VK ako poskytovateľ v „domovskom“ okrese týchto pacientov s podielom [.....] %, FNsPFDR BB bude mať [.....] % a FNsP Nové Zámky [.....] %.[177]

235. Vyššie uvedené poukazuje na nedostatočné porovnateľné alternatívy volieb poskytovateľov Ortopedického programu na úrovni 2 pre pacientov z okresov Detva a Veľký Krtíš, pričom Skupina AGEL bude pre týchto pacientov ďaleko najvýznamnejším poskytovateľom.

236. Z hľadiska poskytovania tohto programu na úrovni 2 pre pacientov z okresu Veľký Krtíš Nemocnicou AGEL Levice Oznamovateľ uviedol, že bola poskytnutá ZS v oblasti, kde v bližšom okolí podobný typ starostlivosti nebolo možné poskytnúť. Išlo najmä o komplikovanejšie výkony na kolennom kĺbe a revízne (teda vysoko špecializované) plánované operácie bedrových kĺbov, kedy bolo u pacientov potrebné riešiť zlyhanie predchádzajúcej operácie na inom pracovisku. Vzhľadom na počet výkonov a prevažujúcej plánovanej ZS Oznamovateľ nepovažuje charakter konkurencie medzi koncentrujúcimi sa stranami za významný.

237. Taktiež uviedol, že medicínsky program definovanej úrovne je rovnaký pre všetkých poskytovateľov ZS rovnakej úrovne na území SR. Konkrétne výkony sa líšia podľa aktuálneho vývoja stavu a štruktúry pacientov. V zásade musí byť poskytovateľ na definovanej úrovni schopný poskytnúť všetky výkony danej úrovne. [..... .....].[178]

238. Úrad konštatuje, že Oznamovateľ nepoukazuje na žiadneho konkrétneho efektívneho konkurenta v danom regióne voči Skupine AGEL po koncentrácii. Poukazovaná špecializácia Nemocnice AGEL Levice nie je v tomto kontexte relevantná, keďže ide o poskytovateľa, ktorý je okrem domovského poskytovateľa v danom okrese (a to NsP VK, ktorá je nemocnicou I. úrovne) a nadobúdanej Nemocnici Lučenec najbližšie z relevantných poskytovateľov, ku ktorým pacienti z okresu Veľký Krtíš migrovali.

239. K argumentácii Oznamovateľa o [.....][179] počtu pacientov z okresu Veľký Krtíš úrad odkazuje na nižšie uvedené závery úradu, a to multikriteriálne vyhodnocovanie vplyvu predmetnej koncentrácie na podmienky hospodárskej súťaže v rámci celého regiónu BBSK.

[177] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.
[178] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE podnikateľa AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; bližšie špecifikácia výkonov predmetnej nemocnice v danom programe ÚZS].
[179] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE podnikateľa AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; v Oznámení slovne špecifikovaný rozsah hospitalizácií pacientov z okresu Veľký Krtíš v danom programe ÚZS u koncentrujúcich sa subjektov].

240. Keďže prechod úhrad za poskytnutú hospitalizáciu na DRG systém (t. j. úhrady na základe reálnej produkcie) sa ešte v dátach za rok 2025 nemohol premietnuť, za prekrytie koncentrujúcich sa strán z hľadiska migrácií pacientov z daného okresu je možné považovať aj migrácie pacientov z okresu Rimavská Sobota. Tieto sú zachytené v Tabuľke 15.

Tabuľka 15

Pacienti z okresu Rimavská Sobota		
Poskytovateľ Ortopedického programu na úrovni 2	**Rok 2025 (január až október)**	
Penta Hospitals RS	[....]	[....] %
Nemocnica Lučenec	[....]	[....] %
FNsPFDR BB	[....]	[....] %
FN AGEL Košice-Šaca	[....]	[....] %
ŽZK (Skupina AGEL) Košice	[....]	
UNLP Košice	[....]	[....] %
Nemocnica Bory Bratislava (Skupina Penta)	[....]	[....] %
Nemocnica AGEL Levice	[....]	[....] %
Nemocnica AGEL Zvolen	[....]	[....] %
NsP Brezno	[....]	[....] %
ďalší 2 poskytovatelia mimo BBSK po 2 hospitalizáciách	[....]	[....] %
ďalších 6 poskytovateľov mimo BBSK po 1 hospitalizácii	[....]	[....] %
Celkom	[....]	**100,00 %**

Zdroj: zistenia úradu na základe dát od ZP
[DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE

241. Pacienti z okresu Rimavská Sobota boli významnejšie hospitalizovaní v Penta Hospitals RS s podielom [.....] %, v Nemocnici Lučenec s podielom [.....] %, FNsPFDR BB mala podiel [.....] % a za významnejšieho poskytovateľa daného programu na danej úrovni je možné považovať aj FN AGEL Košice-Šaca spolu s ŽZK a podielom [.....] %.[180]

242. Z hľadiska aktuálnych migrácií pacientov z okresu Rimavská Sobota sa koncentráciou zníži počet významnejších konkurentov zo 4 na 3, pričom Skupina AGEL sa stane najvýznamnejším poskytovateľom s podielom [.....] %, porovnateľný bude poskytovateľ Penta Hospitals RS s podielom [.....] % a nasledovať bude s významným odstupom FNsPFDR BB s podielom [.....] % na celkovom počte hospitalizácií pacientov z okresu Rimavská Sobota.[181]

243. Uvedené naznačuje súťažné obavy v dôsledku koncentrácie z hľadiska pacientov z okresu Rimavská Sobota (alebo jeho časti).

244. Úrad rovnako posúdil migrácie pacientov z ďalších okresov BBSK, a to Lučenec, Zvolen, Poltár, Krupina, Žiar nad Hronom a Banská Štiavnica (ďalej len „**ďalších 6 okresov BBSK**“) za poskytovateľmi Ortopedického programu na úrovni 2, keďže sa jedná o ďalšie okresy, z ktorých by mohli byť pacienti dotknutí predmetnou koncentráciou. Z migračných dát vyplýva, že, okrem okresu Lučenec, pacienti z uvedených okresov nemigrovali významne zároveň do nemocníc Skupiny Agel a Nemocnice Lučenec.

[180] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.
[181] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.

Tabuľka 16

Pacienti z okresu Lučenec		
Poskytovateľ Ortopedického programu na úrovni 2	**Rok 2025 (január až október)**	
Nemocnica Lučenec	[....]	[....] %
FNsPFDR BB	[....]	[....] %
FN AGEL Košice-Šaca	[....]	[....] %
ŽZK (Skupina AGEL) Košice	[....]	
Nemocnica AGEL Levice	[....]	[....] %
Nemocnica AGEL Zvolen	[....]	[....] %
Ústredná vojenská nemocnica Ružomberok	[....]	[....] %
Univerzitná nemocnica Bratislava	[....]	[....] %
UNLP Košice	[....]	[....] %
UN Martin	[....]	[....] %
Penta Hospitals RS	[....]	[....] %
NsP Brezno	[....]	[....] %
ďalší 1 poskytovateľ mimo BBSK po 2 hospitalizáciách	[....]	[....] %
ďalší 5 poskytovatelia mimo BBSK po 1 hospitalizácii	[....]	[....] %
Celkom	[....]	**100,00 %**

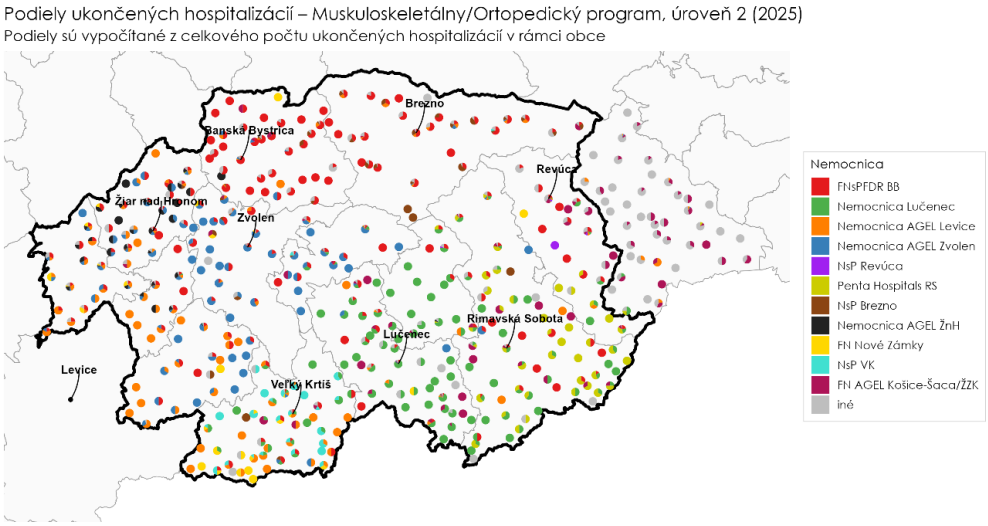
Zdroj: zistenia úradu na základe dát od ZP
[DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE

245. Z týchto ďalších 6 okresov BBSK migrácie pacientov z okresu Lučenec (viď Tabuľka 16) naznačujú súťažné obavy pre pacientov z tohto okresu (alebo jeho časti).

Geografické vyznačenie migrácií pacientov z BBSK k poskytovateľom Ortopedického programu na úrovni 2 s miestom prevádzky v BBSK a v okrese Levice a poskytovateľov Skupiny AGEL v Košiciach

246. Za účelom identifikácie migrácie pacientov z BBSK bez špecifikácie ich trvalého bydliska v členení podľa jednotlivých okresov BBSK, úrad ďalej uvádza vyobrazenie zachytávajúce uvedené (viď Obrázok 3), a to metodikou popísanou vo vyššie uvedenom programe ÚZS.
Pri popise zistení úrad využíva členenie územia BBSK podľa jednotlivých okresov, čo zároveň umožňuje porovnať tieto zistenia s analýzou migrácií pacientov v členení podľa jednotlivých okresov BBSK na základe migračných dát od ZP ako je uvedené v Tabuľkách 14 až 16.

Obrázok 3



Zdroj: spracované úradom na základe dát od ZP

247. Z vyššie uvedeného znázornenia hospitalizácií pacientov z BBSK u jednotlivých poskytovateľov Ortopedického programu na úrovni 2 s miestom prevádzky v BBSK, v okrese Levice a u poskytovateľov Skupiny AGEL v Košiciach je zrejmé, že farebné prekrytie koncentrujúcich sa subjektov je zreteľné najmä z hľadiska hospitalizácií pacientov:
   - z okresu Veľký Krtíš (okrem severovýchodného cípu okresu), a to Nemocnice Lučenec a Nemocnice AGEL Levice (čo naznačujú dáta uvedené v Tabuľke 14),
   - z najmä východnej časti okresu Lučenec (čo naznačujú dáta uvedené v Tabuľke 16)
   - zo strednej a juhovýchodnej časti okresu Rimavská Sobota (čo naznačujú dáta uvedené v Tabuľke 15), a to Nemocnice Lučenec a FN AGEL Košice-Šaca spolu so ŽZK,
   - zo strednej časti okresu Detva (čo naznačujú dáta uvedené v Tabuľke 14), a to Nemocnice Lučenec a Nemocnice AGEL Zvolen.

248. Keďže zmena mechanizmu úhrad ZP sa na boj poskytovateľov o pacienta ešte v dátach za rok 2025 nemohla v plnej šírke prejaviť, je odôvodnené uvažovať o širšom území, ktoré je potenciálne zasiahnuté predmetnou koncentráciou. Napríklad FNsPFDR BB uviedla[182], že pri totálnych endopretézach rozhodujúcim faktorom, ktorý môže priniesť určitý prvok súťaživosti sú čakacie lehoty na poskytnutie ZS. V prípade, ak pacient za rozhodujúce kritérium nepovažuje konkrétneho poskytovateľa, prípadne až konkrétneho lekára, môžu kratšie čakacie lehoty spôsobiť presun pacientov medzi poskytovateľmi, aj keď predmetná nemocnica takúto skutočnosť nezaznamenala.

249. Z tohto dôvodu úrad ďalej uvažoval na úrovni celých jednotlivých vyššie uvedených okresov BBSK. Tu bolo možné identifikovať minimálne cca 413 pacientov ročne,[183] ktorí by v prípade využitia významného postavenia Skupinou AGEL po koncentrácii, museli hľadať alternatívnych poskytovateľov Ortopedického programu na úrovni 2 mimo Skupinu AGEL. Taktiež bolo z hľadiska zohľadnenia budúceho možného vývoja odôvodnené sa zaoberať aj všetkými ostatnými okresmi z juhozápadnej časti BBSK, aj keď pred koncentráciou boli pacienti z týchto okresov významnejšie hospitalizovaní iba u jednej z koncentrujúcich sa strán. Ide minimálne o okresy Poltár, Žarnovica, Banská Štiavnica, Žiar nad Hronom a Zvolen.

250. Závislosť pacientov z týchto okresov od poskytovateľov Skupiny AGEL je zrejmá najmä zo skutočnosti, že pacienti majú síce isté alternatívne voľby, avšak v takej početnosti, ako predstavujú pacienti z uvedených zasiahnutých okresov, nie je možné očakávať, že by bez významného predlžovania čakacích lehôt ako aj vzdialenosti (ktorú by museli prekonávať za inými poskytovateľmi), mali reálnu možnosť výberu týchto iných poskytovateľov z hľadiska ich kapacitných možností. Nejedná len o kapacitné možnosti alternatívnych poskytovateľov Ortopedického programu na úrovni 2 ale aj o ich kapacitné možnosti v súvisiacom programe, a to v Programe anestéziológie a intenzívnej medicíny.

[182] Vyjadrenie FNsPFDR BB v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1693/2026 dňa 19.03.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1693/2026, odpoveď na otázku 9 na stranách 6 a 7.
[183] Úrad uvádza, že mal k dispozícii migračné dáta len za január až október 2025.

Úrad zároveň uvádza, že aj napriek uvádzanej zjavne väčšej vzdialenosti, ktorú sú v danom programe v niektorých prípadoch pacienti ochotní prekonávať (oproti migráciám v iných programoch), zjavne významne vzdialených poskytovateľov nie je možné považovať za reálne konkurenčné alternatívy poskytovateľov Ortopedického programu na úrovni 2 Skupiny AGEL po koncentrácii.

251. Pri vyhodnocovaní reálnych alternatívnych volieb pacientov z daných okresov úrad vychádzal zo skutočnosti, že viaceré nemocnice oslovené úradom v prieskume sa vyjadrili v tom smere, že bez potrebného zdravotníckeho personálu nevedia zahájiť poskytovanie ZS, ktoré neposkytujú, resp. rozšíriť tie, ktoré poskytujú.
Napríklad FNsPFDR BB nešpecifikovala využitie kapacity v poskytovaní Ortopedického programu na úrovni 2 a uviedla, že základným determinantom jej možného navýšenia sú personálne kapacity a to z hľadiska ich dostupnosti na trhu práce. NsP VK vo vzťahu ku všetkým programom ÚZS dopytovaným úradom[184] uviedla,[185] že pre rok 2026 sa predpokladá úroveň využitia kapacít približne na 85 – 95 % (v závislosti od vývoja počtu hospitalizácií, demografickej situácie v spádovej oblasti a dostupnosti zdravotníckeho personálu); v prípade zvýšeného záujmu pacientov o plánované hospitalizácie je možné kapacitu zvýšiť približne o 5 – 10 % (najmä prostredníctvom optimalizácie plánovania hospitalizácií, efektívnejšieho využívania lôžkového fondu a organizačných opatrení); významnejšie zvýšenie kapacity by si však vyžadovalo posilnenie personálneho zabezpečenia, rozšírenie materiálno-technického vybavenia alebo organizačné zmeny, čo by bolo spojené s dodatočnými finančnými nákladmi a časovými nárokmi.

252. Významný nárast kapacít reálnych alternatívnych poskytovateľov (FNsPFDR BB, Penta Hospitals RS, NsP VK, prípadne FN Nové Zámky) teda odôvodnene nie je možné očakávať.

253. Na základe vyššie uvedených zistení úrad uzavrel, že koncentrácia spôsobuje súťažné obavy v poskytovaní Ortopedického programu na úrovni 2 minimálne z hľadiska pacientov z okresov (alebo ich častí) v rámci BBSK: Rimavská Sobota, Lučenec, Detva, Poltár, Veľký Krtíš, Žarnovica, Banská Štiavnica, Žiar nad Hronom a Zvolen.

254. Zistené významné postavenie Skupiny AGEL po koncentrácii odôvodňuje obavu o možné zníženie účinnej súťaže, ktoré sa môže prejaviť o. i. v cenovej politike, t. j. rôzne poplatky napr. za nadštandard, výber lekára a pod. (mimo regulácie verejného zdravotného poistenia), a tiež v znížení kvality ZS, resp. nezvýšení v rozsahu, ako by bolo možné očakávať v prípade neuskutočnenia koncentrácie. Zároveň úrad uvádza, že potrebu pacientov cestovania za vzdialenejším poskytovateľom ako dôsledku koncentrácie (t. j. nie ako dôsledkom reformy OSN), je taktiež možné považovať za negatívny dôsledok koncentrácie.

[184] Išlo o nasledujúce programy ÚZS na úrovni 2: Ortopedický program, Neinvazívny kardiovaskulárny program, Neurologický program, Traumatologický program, Program gastroenterológie a hepatológie, Program nemocničnej pediatrie.
[185] Vyjadrenie NsP VK v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1434/2026 dňa 12.03.2026, kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1434/2026, odpoveď na otázku 10. b) a c) na strane 5.

Program anestéziológie a intenzívnej medicíny na úrovni 2

255. V Programe anestéziológie a intenzívnej medicíny na úrovni 2 nebolo možné vychádzať z migračných dát od ZP, keďže medicínske služby zahrnuté v tomto programe sa poskytujú v nadväznosti na príslušné iné (zväčša chirurgické) programy.
Z hľadiska poskytovateľov tohto programu ÚZS v BBSK si Skupina AGEL po koncentrácii upevní prvú pozíciu keď bude mať podiel [60-70] %, s významným odstupom nasledovať bude Penta Hospitals RS s podielom [10-20] %, FNsPFDR BB bude mať podiel [5-10] %, NsP Brezno [5-10] %, NsP VK [0-5] %, NsP Revúca [0-5] %.[186]

256. Keďže tento program je súvisiacim programom k viacerým programom, napríklad Ortopedickému programu na úrovni 2, v ktorom boli identifikované súťažné obavy, závery úradu ohľadne Ortopedického programu na úrovni 2 sa primerane vzťahujú aj na Program anestéziológie a intenzívnej medicíny na úrovni 2.

257. Na základe vyššie uvedených skutočností úrad vo vzťahu k poskytovaniu Programu anestéziológie a intenzívnej medicíny na úrovni 2 identifikoval súťažné obavy v dôsledku koncentrácie.

III.2 POSÚDENIE HORIZONTÁLNYCH ÚČINKOV KONCENTRÁCIE V AZS

258. V rámci poskytovania AZS existuje niekoľko desiatok odborností a služby AZS v SR poskytuje množstvo subjektov.[187] 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, chirurgia atď.).

259. S ohľadom na predchádzajúcu rozhodovaciu prax úradu je možné pod všeobecnú AZS zaradiť aj gynekologickú a zubno – lekársku ambulantnú starostlivosť (ďalej len „**VAS**“). Dôvodom je skutočnosť, že hoci sú tieto služby v rámci legislatívy zaradené do špecializovanej AZS, majú znaky typické pre všeobecnú ambulantnú starostlivosť, ide o lekárov prvého kontaktu, poskytujú pravidelné preventívne prehliadky a pre tieto ambulancie je charakteristická vysoká (pravidelná) návštevnosť pacientov. Všetky ostatné odbornosti AZS (t. j. okrem odborností VAS) úrad pre účely posúdenia predmetnej koncentrácie považuje za špecializovanú ambulantnú starostlivosť (ďalej len „**ŠAS**“).

[186] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.
[187] Napríklad k 01.09.2025 verejnú sieť poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti pre dospelých tvorilo 1 849 poskytovateľov, ktorí prevádzkovali 2 236 všeobecných ambulancií; verejnú sieť poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti pre deti a dorast tvorilo 911 poskytovateľov, ktorí prevádzkovali 1 052 všeobecných ambulancií. Zdroj: MZ SR; Stav verejnej optimálnej siete k 1. 9. 2025; Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky.

260. Keďže v prípade odborností VAS sa jedná významne početné ambulancie,[188] nebol dôvod na to, aby sa úrad detailne zaoberal rozsahom prekrytia koncentrujúcich sa subjektov v tejto oblasti.

261. Úrad sa preto zaoberal tovarovým a priestorovým vymedzením relevantného trhu vo vzťahu k ŠAS a posúdením účinkov koncentrácie v predmetnej oblasti poskytovania ZS.

262. Z hľadiska *tovarového* úrad posudzoval prekrytie Skupiny AGEL[189] a nadobúdanej Nemocnice Lučenec na úrovni jednotlivých odborností ŠAS. Prekrytie identifikoval v 21 odbornostiach, a to: infektológia; pediatrická nefrológia; úrazová chirurgia; algeziológia; anestéziológia a intenzívna medicína; cievna chirurgia; dermatovenerológia; diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy; fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia; gastroenterológia; geriatria; hematológia a transfuziológia; chirurgia; kardiológia; klinická onkológia; neurológia; oftalmológia; ortopédia; ORL; pneumológia a ftizeológia; vnútorné lekárstvo.

263. Z *priestorového* hľadiska úrad analyzoval migračné dáta od ZP (z hľadiska unikátnych rodných čísiel za rok 2025), a to metodikou ako sa uvádza v časti tohto textu, ktorý je venovaný posúdeniu koncentrácie v oblasti poskytovania ÚZS.

264. Pri vyhodnocovaní vplyvu koncentrácie na podmienky hospodárskej súťaže v poskytovaní ŠAS úrad vychádzal zo skutočnosti, že prevádzky ŠAS príslušných subjektov Skupiny AGEL a nadobúdanej Nemocnice Lučenec by mohli, pokiaľ ide o ich prekrytie, zasiahnuť svojim územným pôsobením pacientov najmä z juhozápadnej a strednej časti BBSK.

265. K nižšie uvedeným zisteniam na základe migračných dát od ZP za rok 2025 úrad tiež uvádza, že v prípade 6 prekrývajúcich sa odborností (ide o odbornosti: úrazová chirurgia, gastroenterológia, chirurgia, oftalmológia, ortopédia a ORL) sa okrem „čisto“ ambulantnej starostlivosti poskytuje aj JZS.[190] V týchto odbornostiach bola v roku 2025 JZS zo strany jednotlivých ZP uhrádzaná rôzne (ako ÚZS alebo ako AZS). Keďže teda nebolo možné presne špecifikovať objem poskytnutej „čistej“ AZS (t. j. bez objemu poskytnutej JZS), na nižšie uvádzané číselné zistenia úradu týkajúce sa odbornosti ŠAS úrazová chirurgia je potrebné nahliadať s ohľadom na uvedené.

266. Z migračných dát od ZP za rok 2025 (z hľadiska unikátnych rodných čísiel pacientov) vyplýva nasledovné:
- v jednotlivých 21 prekrývajúcich sa odbornostiach ŠAS boli pacientmi relevantných subjektov Skupiny AGEL a nadobúdanej Nemocnice Lučenec v ďaleko najvýznamnejšom rozsahu pacienti z BBSK,

[188] Napríklad v BBSK bolo k 01.03.2022 evidovaných 68 poskytovateľov, resp. 95 ambulancií gynekologickej starostlivosti. Zdroj: MZ SR; Analýza stavu verejnej siete poskytovateľov špecializovanej ambulantnej gynekologickej starostlivosti k 1. 3. 2022; Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky.
[189] Resp. tých poskytovateľov zo Skupiny AGEL, vo vzťahu ku ktorým (s ohľadom na lokálnu pôsobnosť poskytovateľov ŠAS) by mohlo dôjsť k prekrytiu s nadobúdanou Nemocnicou Lučenec z hľadiska územného pôsobenia.
[190] Problematika poskytovania a uhrádzania JZS zo strany ZP v roku 2025 (za tento rok mal úrad k dispozícii dáta od ZP) je detailne popísaná v časti tohto textu, ktorý je venovaný posúdeniu koncentrácie z hľadiska poskytovania ÚZS.

- v prípade žiadnej z 21 prekrývajúcich sa odborností ŠAS pacienti z určitého okresu BBSK netvorili významnú časť celkového počtu pacientov ošetrených v danej odbornosti ŠAS v nadobúdanej Nemocnici Lučenec a zároveň aspoň u jedného poskytovateľa Skupiny AGEL,
- vo vzťahu k 18[191] odbornostiam ŠAS zároveň platí, že pacienti z určitého okresu neboli významnejšie ošetrení v nadobúdanej Nemocnici Lučenec na jednej strane a zároveň na strane druhej u aspoň jedného poskytovateľa Skupiny AGEL, a to z hľadiska celkového počtu pacientov z daného okresu ošetrených v danej odbornosti ŠAS.

267. V týchto 18tich odbornostiach ŠAS teda pacienti z oboch pohľadov nepovažovali nadobúdanú Nemocnicu Lučenec na jednej strane a poskytovateľa Skupiny AGEL za konkurenčných. Z hľadiska poskytovateľov v BBSK bude pozícia Skupiny AGEL po koncentrácii na 2., 3., 6. alebo 11. mieste a tiež v niektorých prípadoch bude na 1. mieste. V každom prípade úrad identifikoval dostatočný počet ďalších poskytovateľov.
Koncentrácia v uvedenom ohľade teda nespôsobuje súťažné obavy a je v súlade s § 11 ods. 1 zákona.

268. V prípade ďalších 3 prekrývajúcich sa odborností ŠAS úrad identifikoval po 1 okrese, z ktorého zistil významnejší podiel pacientov ošetrených v nadobúdanej Nemocnici Lučenec na jednej strane a na strane druhej aspoň u jedného poskytovateľa Skupiny AGEL. Ide o odbornosti: pediatrická nefrológia, úrazová chirurgia a infektológia.

Pediatrická nefrológia

269. Z migračných dát od ZP úrad zistil, že v roku 2025 bolo v domovskom BBSK ošetrených 89,98 % pacientov z BBSK.[192]

270. Významnejšie migrácie pacientov z jednotlivých okresov BBSK do nadobúdanej Nemocnice Lučenec na jednej strane a zároveň na strane druhej k poskytovateľovi danej odbornosti Skupiny AGEL úrad zaznamenal v prípade pacientov z okresu Poltár. Celkový počet pacientov za rok 2025 z tohto okresu bol však len [....] a u jednotlivých viacerých poskytovateľov z BBSK bolo ošetrených od 1 do 8 pacientov.[193]
Z dôvodu nízkeho celkového počtu pacientov z okresu Poltár nebolo možné ďalej vyhodnocovať migračné dáta od ZP (vyčísľovanie podielov jednotlivých poskytovateľov z hľadiska ošetrení pacientov z daného okresu by neprinieslo robustné výsledky).

[191] Jedná sa o nasledujúce odbornosti ŠAS: algeziológia; anestéziológia a intenzívna medicína; cievna chirurgia; dermatovenerológia; diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy; endokrinológia; fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia; gastroenterológia; geriatria; hematológia a transfuziológia; chirurgia; kardiológia; klinická onkológia; neurológia; oftalmológia; ortopédia; otorinolaryngológia; pneumológia a ftizeológia; vnútorné lekárstvo.
[192] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.
[193] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.

271. Najvýznamnejším poskytovateľom v rámci BBSK bola DFNsP BB s podielom z hľadiska počtu ošetrených pacientov [50-60] %, s významným odstupom nasledovala Nemocnica AGEL Zvolen s podielom [10-20] %, ďalej Svet zdravia, a.s., Rimavská Sobota (Skupina Penta) podiel [10-20] %, Eva Santé, s.r.o., Žiar nad Hronom [5-10] %, nadobúdaná Nemocnica Lučenec [5-10] % a Rozvojová agentúra BBSK v Banskej Štiavnici [0-5] %.
Po koncentrácii ostane v rámci BBSK 5 poskytovateľov, pričom Skupina AGEL bude naďalej na druhej pozícii s podielom [20-30] % s významným odstupom od DFNsP BB na prvej pozícii.[194]

272. Na základe existencie významného špecializovaného poskytovateľa odbornosti ŠAS pediatrická nefrológia v BBSK na prvom mieste, a to DFNsP BB (podľa migračných dát od ZP s priestorovým zásahom pre pacientov z celého BBSK), ďalej významného odstupu Skupiny AGEL od neho aj po koncentrácii, úrad v dôsledku koncentrácie neidentifikoval súťažné obavy a je v súlade s § 11 ods. 1 zákona.

Úrazová chirurgia

273. Na základe migračných dát od ZP úrad zistil, že v roku 2025 bolo 92,96 % z celkového počtu ošetrení pacientov z BBSK u poskytovateľov s miestom prevádzky v BBSK. Pacienti z BBSK boli teda takmer výlučne ošetrení u poskytovateľov v domovskom samosprávnom kraji.

274. Pred koncentráciou bola v BBSK na prvej pozícii z hľadiska počtu ošetrených pacientov FNsPFDR BB s podielom [20-30] %, nasledovala nadobúdaná Nemocnica Lučenec s podielom [10-20] %, ďalej NsP Brezno mala podiel [10-20] %, Nemocnica AGEL Zvolen [10-20] %, NsP VK [10-20] %, Svet zdravia, a.s., Rimavská Sobota (Skupina Penta) mal podiel [5-10] %, Nemocnica AGEL ŽnH mala podiel [5-10] % a nasledovali ďalší 3 poskytovatelia s podielom [0-5] % a menej.[195]

275. V dôsledku koncentrácie teda Skupina AGEL získa prvú pozíciu s podielom [30-40] %, nasledovať bude FNsPFDR BB s podielom [20-30] % a ďalšie vyššie uvedené nemocnice.[196]

276. Z hľadiska migrácií pacientov z jednotlivých okresov úrad zistil, že pacienti z okresu Detva boli významnejšie ošetrení v Nemocnici AGEL Zvolen a v nadobúdanej Nemocnici Lučenec.
Z celkového počtu [.....] pacientov z okresu Detva bolo u poskytovateľov s miestom prevádzky v BBSK ošetrených [.....] pacientov, čo je 93,63 % z celkového počtu pacientov z okresu Detva.
Z počtu pacientov z okresu Detva ošetrených u poskytovateľov v BBSK mala Nemocnica AGEL Zvolen podiel [.....] %, nasledovala FNsPFDR BB s podielom

[194] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.
[195] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.
[196] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.

[.....] %, nadobúdaná Nemocnica Lučenec mala podiel [.....] %, Nemocnica AGEL ŽnH [.....] % a ďalších 5 poskytovateľov s podielom 1,09 % a menej.[197]

277. V rámci vyhodnocovania vyššie uvedených zistení na základe migračných dát od ZP úrad vychádzal z informácií Oznamovateľa ohľadne poskytovania predmetnej odbornosti ŠAS. Tento uviedol, že:
   - ambulancie úrazovej chirurgie (traumatológie) sú kľúčovou súčasťou každej nemocnice II. a vyššej úrovne pre nadväznosť na vyššie, špecializované centrá III. úrovne, ktorým je aj nadobúdaná Nemocnica Lučenec,
   - v nemocniciach typu nadobúdaná Nemocnica Lučenec/Nemocnica AGEL Zvolen táto ambulancia plní funkciu urgentného príjmu a špecializovanej poradne; jej hlavné úlohy sú:
     - triage (triedenie) pacientov: rýchle posúdenie závažnosti úrazu a rozhodnutie o ďalšom postupe – ambulantné ošetrenie; v prípade potreby ďalšej diagnostiky (napr. RTG, CT, NMR) alebo hospitalizácie je pacient odosielaný na niektoré z pracovísk ÚZS na II. úrovni, alebo nasleduje okamžitý transport do nemocnice III. úrovne,[198]
     - akútne ošetrenie: primárne ošetrenie a stabilizácia zlomenín, šitie rán, ošetrovanie popálenín a iných úrazov,
     - dispenzárna starostlivosť: kontroly, preväzy a manažment pacientov po operáciách vykonaných v danej nemocnici,
     - pokiaľ sa detský pacient dostane cez urgentný príjem do danej ambulancie, po prvotnom ošetrení je transportovaný do DFNsP BB, ak si to jeho zdravotný stav vyžaduje,
   - tieto ambulancie poskytujú základnú neodkladnú ZS (dostupnosť v tomto špecializačnom odbore nie je podmienená nutnosťou vystavenia výmenného lístka alebo odporúčania všeobecného lekára, pediatra alebo iného špecialistu) a následnú plánovanú ZS (kontroly).

278. Oznamovateľ taktiež uviedol 10 konkurenčných poskytovateľov ŠAS úrazová chirurgia, z ktorých 5 má miesto prevádzky v juhozápadnej časti BBSK.[199]

279. S ohľadom na vyššie uvedené informácie poskytnuté Oznamovateľom úrad zistil, že ak dochádza k výberu poskytovateľa odbornosti ŠAS úrazová chirurgia zo strany pacienta, tak spravidla na základe kritéria najbližšieho poskytovateľa. Migračné dáta teda nie je možné vyhodnotiť tak, že sa jedná o výsledok vyhodnocovania kvality poskytovanej ŠAS v danej odbornosti pacientmi a ani že by sa jednalo o skutočné alternatívne voľby pre týchto pacientov.

280. Úrad teda uzavrel, že koncentrácia nespôsobuje súťažné obavy v poskytovaní odbornosti ŠAS úrazová chirurgia a je v súlade s § 11 ods. 1 zákona.

---

[197] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.

[198] Oznamovateľ doplnil, že pacienti sú po traume transportovaní do spádového zdravotníckeho zariadenia na princípe najrýchlejšej geografickej dostupnosti a zároveň na princípe kompetencie poskytnúť predpokladaný typ starostlivosti vzhľadom na úroveň poranenia.

[199] Oznamovateľ konkrétne uviedol: 3 ambulancie úrazovej chirurgie FNsPFDR BB; 2 NsP Brezno; ďalej ambulancie úrazovej chirurgie poskytovateľov: LC-CHIR, s.r.o., Lučenec; Penta Hospitals RS; MEDI-TOR, s.r.o., Rimavská Sobota; NsP VK a KLINIKASK, s.r.o., Banská Štiavnica (strana 31 Oznámenia).

Infektológia

281. Obavu z koncentrácie vo vzťahu k ŠAS infektológia zo subjektov oslovených v prieskume uviedla FNsPFDR BB. Táto považuje za nevyhnutné, aby činnosť Nemocnice Lučenec zostala v plnom rozsahu zachovaná, keďže v prípade zrušenia ambulancie v Nemocnici Lučenec by nebolo pokryté poskytovanie infektologickej ZS v južných okresoch BBSK.

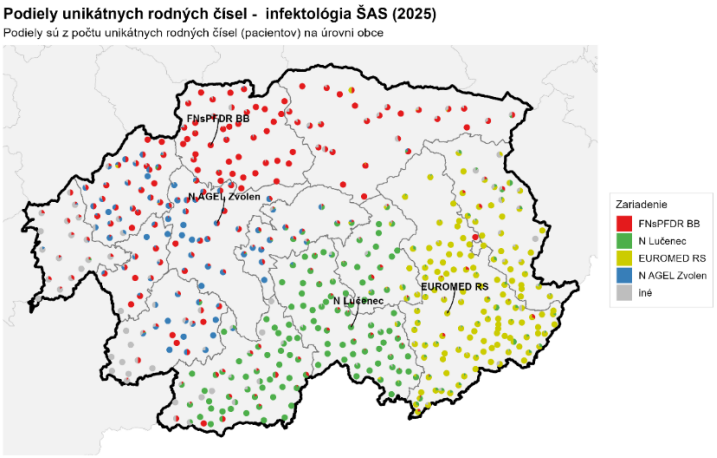
282. Úrad na základe analýzy migračných dát od ZP zistil, že v roku 2025 bolo celkovo ošetrených (z hľadiska unikátnych rodných čísiel) [.....] pacientov z BBSK v ŠAS odbornosti infektológia, z toho u poskytovateľov s miestom prevádzky v BBSK to bolo [.....] pacientov, t. j. 92,42 % z celkového počtu ošetrení pacientov z BBSK. Je teda možné skonštatovať, že pacienti v danej odbornosti vo veľkej miere vyhľadávajú poskytovateľa v rámci domovského samosprávneho kraja.[200]

283. Najvýznamnejším poskytovateľom v rámci BBSK bola FNsPFDR BB s podielom z hľadiska počtu ošetrených pacientov [40-50] %, nasledovala nadobúdaná Nemocnica Lučenec s podielom [20-30] %, ďalej EUROMED, n.o., Rimavská Sobota mal podiel [20-30] % a Nemocnica AGEL Zvolen mala podiel [10-20] %.

284. Po koncentrácii sa zníži počet nezávislých poskytovateľov ŠAS odbornosti infektológia v rámci BBSK zo 4 na 3. FNsPFDR BB ostane na prvej pozícii s podielom [40-50] %, nasledovať bude Skupina AGEL (Nemocnica Lučenec spolu s Nemocnicou AGEL Zvolen) s porovnateľným podielom [30-40] % a EUROMED, n.o., Rimavská Sobota s podielom [20-30] %.[201]

285. Úrad ďalej uvádza geografické vyznačenie migrácií pacientov z BBSK k poskytovateľom ŠAS odbornosti infektológia s miestom prevádzky v BBSK, a to metodikou popísanou v časti tohto textu zaoberajúcej sa Pôrodníckym programom na úrovni 2 (ÚZS).

Obrázok 4



Zdroj : spracované úradom na základe dát od ZP

[200] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.
[201] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.

286. Z Obrázka 4 je zrejmé, že pacienti z jednotlivých okresov BBSK (okrem okresu Detva) navštevovali prevažne najbližšieho poskytovateľa ŠAS odbornosti infektológia v „domovskom“ okrese alebo (ak taký poskytovateľ neexistoval) v susediacom okrese a pokiaľ navštívili vzdialenejšieho poskytovateľa, jednalo sa najmä o FNsPFDR BB.

287. Konkrétne, pre pacientov z juhozápadnej a strednej časti BBSK, a to z:
- okresov Veľký Krtíš, Lučenec a Poltár bola hlavným poskytovateľom Nemocnica Lučenec, títo pacienti boli ošetrení aj vo FNsPFDR BB,
- okresov Krupina, Banská Štiavnica, Žiar nad Hronom a Zvolen boli Nemocnica AGEL Zvolen a FNsPFDR BB významnými poskytovateľmi,
- okresu Detva boli Nemocnica AGEL Zvolen ([.....] pacientov) s podielom [.....] % a nadobúdaná Nemocnica Lučenec ([.....] pacientov) s podielom [.....] % najvýznamnejšími poskytovateľmi danej odbornosti, pred koncentráciou dosiahla porovnateľný podiel ako Nemocnica Lučenec aj FNsPFDR BB ([....]) [.....] %; EUROMED, n.o. Rimavská Sobota[202] ([...]) mal podiel [.....] %; t. j. Skupina AGEL bude mať po koncentrácii podiel [.....] %.[203]

288. Oznamovateľ ohľadne zistených vysokých migrácií pacientov z okresu Detva do ambulancie v Nemocnici AGEL Zvolen a v nadobúdanej Nemocnici Lučenec uviedol argumenty ohľadne najmä akútnosti infektologickej starostlivosti, obmedzeného počtu poskytovateľov v SR, ako aj v BBSK v tejto odbornosti ŠAS, nadväznosti na rozsah poskytovanej ÚZS v danej odbornosti v Nemocnici Lučenec, ako aj ohľadne vymedzenia rozdielov medzi účastníkmi koncentrácie, s poukazom tiež na konkurentov v tejto oblasti.

289. Konkrétne Oznamovateľ uviedol, že z hľadiska OSN je infektologická starostlivosť spravidla koncentrovaná do vybraných zdravotníckych zariadení, ktoré disponujú potrebným odborným personálom, technickým zázemím a kapacitou na zvládanie infekčných ochorení, vrátane epidemiologicky závažných prípadov. Infekčné ochorenia sú väčšinou akútne prebiehajúce stavy, ktoré ak vyžadujú hospitalizáciu, prirodzene smerujú pacienta do najbližšieho ústavného zariadenia s týmto typom starostlivosti. Infektológov v SR je v nedostatok; na území SR pôsobí len obmedzený počet infektologických oddelení (11) s vyššou úrovňou poskytovania ZS.

290. Ďalej sa v Oznámení uvádza, že v oblasti infektológie poskytuje *Nemocnica Lučenec* ZS pre spádové územie okresov Lučenec, Poltár, Veľký Krtíš, Detva, Rimavská Sobota.
Oznamovateľ taktiež uviedol, že:
- pacienti z okresu Detva (a z okresu Veľký Krtíš) s ľahkým priebehom infekcie sú manažovaní ambulantne v mieste bydliska; ak sa stav zhorší, pacient je okamžite preložený na špecializované infekčné lôžko do Nemocnice Lučenec - infektologické ambulancie v Nemocnici Lučenec slúžia aj ako príjmové ambulancie pred hospitalizáciou pacientov na lôžkové infekčné oddelenie,

[202] Výber tohto poskytovateľa pacientmi z okresu Detva je možné označiť za náhodilý v kontexte celkového počtu pacientov z okresu Detva ošetrených v danej odbornosti ŠAS.
[203] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát od ZP označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE.

- podiel pacientov z okresu Detva je nízky (predstavuje [.....] % z celkového počtu ošetrených pacientov v Nemocnici Lučenec),[204]
- [.....].[205]

291. Ohľadne *Nemocnice AGEL Zvolen* Oznamovateľ vo vzťahu k pacientom z okresu Detva uviedol, že je prirodzeným spádovým územím pre týchto pacientov. Taktiež uviedol, že Nemocnica AGEL Zvolen neprevádzkuje infektológické oddelenie v rámci ÚZS (poskytuje síce infektologický program, avšak ten sa nerovná infektologickému oddeleniu, to znamená, že vykázaná ZS bola poskytnutá hlavne na internom oddelení a ide o vykázané výkony častokrát spojené s inými ochoreniami). Pre vysokú epidemickú morbiditu v regióne je v regióne skôr významný nedostatok tohto typu lôžok. Z toho dôvodu Nemocnica AGEL Zvolen smeruje pacientov vyžadujúcich ústavnú infektologickú starostlivosť do zdravotníckych zariadení s ohľadom na geografickú blízkosť, miesto bydliska pacienta a aktuálne dostupné kapacity, pričom takýmto primárne spádovým zariadením ÚZS je FNsPFDR BB.

292. Ďalej uviedol, že pri infektologickej ŠAS ide častokrát o akútne prípady. Pacienti sú smerovaní do infektologických ambulancií najmä ich všeobecnými lekármi a infektologické ambulancie nefungujú úplne spádovo. Pacienti napr. pre HIV/AIDS sú smerovaní do 7 celoslovenských ambulancii (napr. FNsPFDR BB), očkovacie centrá pre rizikových pacientov sú rovnako len 3 na Slovensku (rovnako FNsPFDR BB), ambulancie na liečbu boreliózy sú koncentrované len v niektorých infektologických ambulanciách ŠAS, t. j. infektologickí pacienti v týchto prípadoch vôbec nemajú právo výberu v regióne, ale sú smerovaní na úrovni SR. Zároveň pacienti s pohlavnými infekčnými ochoreniami cielene nechcú byt sledovaní vo svojom okrese alebo kraji.

293. Oznamovateľ odmietol námietky iných poskytovateľov adresujúce obavy z prípadného zrušenia infektologickej ambulancie v Nemocnici Lučenec a uviedol, že daná ambulancia je nevyhnutná pre fungovanie infektologického oddelenia Nemocnice Lučenec a zároveň AGEL SK nemá žiadny zámer ju zrušiť.
Oznamovateľ zároveň uviedol zoznam ďalších poskytovateľov ŠAS odbornosti infektológia, ku ktorým majú pacienti podľa neho možnosť presunu:
- 4 ambulancie FNsPFDR BB: pre inf. hepatit. a sono, ambulancia pre HIV/AIDS, všeobecná infektologická ambulancia I., všeobecná infektologická ambulancia II.,
- EUROMED, n.o., Rimavská Sobota,
- MUDr. Alexander Nyitray, Levice.

294. K vyššie uvedenému úrad uvádza, že na základe rozloženia migrácií pacientov nie je dôvodné brať do úvahy argument Oznamovateľa ohľadne odlišných charakteristík aktivít účastníkov koncentrácie v poskytovaní ŠAS odbornosti infektológia v dôsledku rozdielneho rozsahu poskytovaných služieb v Infektologickom ÚZS programe. Dôvodom je skutočnosť, že Nemocnica AGEL

[204] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE Nemocnice Lučenec prístupné účastníkovi konania AGEL SK; číselný údaj].
[205] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE Nemocnice Lučenec prístupné účastníkovi konania AGEL SK; informácie prevádzkového, výrobného, technického a strategického charakteru].

Zvolen ako poskytovateľ ŠAS odbornosti infektológia (aj bez toho, aby mala infektologické UZS oddelenie) z hľadiska poskytovateľov tejto odbornosti v BBSK dosiahla významný podiel.
Rovnako tak skutočnosť, že Nemocnica Lučenec okrem ŠAS poskytuje v danej odbornosti aj ÚZS, nie je dôvodom pre ktorý by úrad mohol konštatovať neexistenciu prekryvov v rámci ŠAS. Naviac, okrem horizontálneho prekryvu je v tomto prípade možné identifikovať aj možné vertikálne prepojenie (smerovanie pacientov z ambulancie ŠAS na ÚZS oddelenie).

295. Ohľadne akútnosti v rámci poskytovania danej odbornosti, ktorá by mala za následok de facto potlačenie možnosti výberu poskytovateľa úrad konštatuje, že dáta na uvedené nepoukazujú. Úrad nespochybňuje, že určitá časť ZS (pre niektoré diagnózy) je poskytovaná v akútnom režime, avšak práve dáta za okres Detva poukazujú na migráciu pacientov k viacerým poskytovateľom. V konečnom dôsledku aj charakteristiky odbornosti predložené Oznamovateľom toto potvrdzujú (napríklad aj pozícia FNsPFDR BB vo vzťahu k vzdialenejším regiónom alebo argument, že v prípade niektorých diagnóz z hľadiska citlivosti majú záujem byť pacienti ošetrení mimo svojho okresu).

296. Na základe uvedených zistení na základe dát od ZP je možné predpokladať významnú pozíciu Skupiny AGEL po koncentrácii v rámci najmä juhozápadnej a strednej časti BBSK (t. j. so zohľadnením aj okresu Detva). Tu pacienti zväčša migrovali k najbližšiemu poskytovateľovi, ktorým bude po koncentrácii v každom smere prevádzkovateľ zo Skupiny AGEL. Táto závislosť pacientov z časti územia BBSK na poskytovateľoch ŠAS v danej odbornosti zo Skupiny AGEL je predpokladom možnosti Skupiny AGEL správať sa nezávisle.

297. Odôvodnenou obavou, ktorá sa považuje za opodstatnenú aj v prípade regulovaných sektorov, napríklad aj v zdravotníctve je možnosť, že v dôsledku zníženia účinnej súťaže dôjde k neprimeranej cenovej politike v rámci časti služieb neuhrádzaných z verejného zdravotného poistenia alebo k znižovaniu kvality, resp. tiež k predlžovaniu vzdialeností, ktorú musia pacienti prekonať za účelom ošetrenia, čo je v konečnom dôsledku v ich neprospech.

298. V prípade znižovania kvality poskytovania ŠAS v odbornosti infektológia pre pacientov z juhozápadnej a strednej časti BBSK alebo napríklad v prípade zavádzania alebo zvyšovania poplatkov v súvislosti s poskytnutím tejto ZS po koncentrácii zo strany poskytovateľov Skupiny AGEL v BBSK je vzhľadom na štruktúru pacientov jednotlivých poskytovateľov reálny predpoklad, že táto stratégia bude úspešná, keďže odôvodnene je možné predpokladať, že kapacitné možnosti FNsPFDR BB a EUROMED n.o. Rimavská Sobota (prípadne poskytovateľa z okresu Levice: MUDr. Alexander Nyitray, Levice pre pacientov z krajného juhozápadu BBSK) nebudú schopné pokryť potreby všetkých týchto pacientov.

299. Okrem toho, úrad vzal do úvahy, že z hľadiska územnej dostupnosti pre týchto pacientov Nemocnica AGEL Levice podľa informácií od Oznamovateľa od 01.01.2026 zahájila poskytovanie ÚZS Infektologického programu na úrovni 2, čo dáva odôvodnený predpoklad na poskytovanie ŠAS odbornosti infektológia.

300. Z prieskumu zároveň úrad ohľadne ďalších poskytovateľov v rámci BBSK zistil, že:
- NsP Revúca neposkytuje a ani v krátkodobom (rok 2027) a strednodobom horizonte (roky 2028 až 2029) neplánuje poskytovať túto odbornosť ŠAS,[206] rovnako tak NsP Brezno[207] a NsP VK, ktorá taktiež uviedla, že dôvodom je nedostupnosť kvalifikovaného personálu,[208]
- Penta Hospitals RS v krátkodobom horizonte neplánuje zahájenie poskytovania Infektologického programu na úrovni 2 (ÚZS) a ani odbornosti infektológia (ŠAS) z dôvodu absencie personálneho zabezpečenia v oboch typoch ZS,[209]

a teda nie je možné očakávať včasný a dostatočný vstup konkurenčného poskytovateľa predmetnej odbornosti v danej časti BBSK, čo umocňuje súťažné obavy v dôsledku koncentrácie vo vzťahu k odbornosti ŠAS infektológia.

301. Naviac však, ako už bolo vyššie uvedené, zisťovanie alternatív, ktoré by boli teoreticky k dispozícii ako významne vzdialenejšie (spravidla) pre dotknutý juhozápad BBSK (tiež okres Detva), rovnako nie je do veľkej miery relevantné. Potreba vyhľadávať vzdialenejšieho poskytovateľa v prípade, ak by Skupina AGEL po koncentrácii pristúpila k využívaniu svojho významného postavenia, rovnako znamená negatívny dôsledok predmetnej koncentrácie.

302. Na základe vyššie uvedených skutočností úrad dospel k záveru, že koncentrácia spôsobuje súťažné obavy vo vzťahu k pacientom najmä juhozápadnej a strednej časti BBSK v dôsledku:
- existujúceho horizontálneho významného prekrytia v poskytovaní ŠAS odbornosti infektológia vo vzťahu k pacientom z okresu Detva,
- potenciálneho horizontálneho významného prekrytia v poskytovaní ŠAS odbornosti infektológia vo vzťahu k pacientom zo všetkých okresov juhozápadnej a strednej časti BBSK, ktorí takmer nemajú relevantnú alternatívu,
- vertikálneho prepojenia poskytovania ŠAS odbornosti infektológia na Infektologický program ÚZS koncentrujúcich sa strán, t. j. smerovania pacientov z toho územia BBSK k poskytovateľom Infektologického programu a/alebo iných programov ÚZS Skupiny AGEL tak, ako sa uvádza v časti tohto textu, ktorý je venovaný posúdeniu vertikálnych účinkov koncentrácie.

303. Úrad teda zistil, že posudzovaná koncentrácia v uvedenom ohľade nie je v súlade s § 11 ods. 1 zákona.

---

[206] Vyjadrenie NsP Revúca v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1596/2026 dňa 17.03.2026 (odpoveď v bode 15 na strane 16); kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1596/2026.

[207] Vyjadrenie NsP Brezno v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1599/2026 dňa 17.03.2026 (odpoveď v bode 15 na strane 8); kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1599/2026.

[208] Vyjadrenie NsP VK v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1434/2026 dňa 12.03.2026 (odpoveď v bode 15 na strane 9); kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1434/2026.

[209] Vyjadrenie Penta Hospitals SK ohľadne Penta Hospitals RS v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-2266/2026 dňa 16.04.2026 (odpoveď v bode 15 na strane 11); kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-2266/2026.

III.3 POSÚDENIE HORIZONTÁLNYCH ÚČINKOV KONCENTRÁCIE V SVaLZ

304. V Oznámení sa uvádza, že Skupina AGEL poskytuje služby SVaLZ prostredníctvom siete AGEL Lab, ktorá je tvorená 2 centrálnymi laboratóriami (ide o Centrálne laboratórium v Bratislave a Centrálne laboratórium patológie v Košiciach) a 12 satelitnými, t. j. nemocničnými laboratóriami. Satelitné (nemocničné) laboratóriá Skupiny AGEL, rovnako ako nadobúdaná Nemocnica Lučenec, sú podľa Oznamovateľa povinné poskytovať v rámci dostupnosti akútnej ZS príslušné typy vyšetrení a modalít v režime schopnom na poskytovanie akútnej ZS, t. j. 24/7.[210]

305. Prehľad odborností SVaLZ poskytovaných Skupinou AGEL a Nemocnicou Lučenec úrad uvádza ďalej v tomto texte.

306. Oznamovateľ ďalej uviedol, že odhadovaný podiel siete AGEL Lab v SR predstavuje [....][211] % a lokálne, t. j. podiel na trhu v BBSK, predstavuje [....][212] % a na jednotlivých priestorovo relevantných trhoch pôsobia popri subjektoch Skupiny AGEL viacerí konkurenti, s nasledovným podielom na trhu, a to:
- Medirex s. r. o., ktorá pôsobí v SR vo všetkých odbornostiach laboratórnej diagnostiky a dosahuje podiel [....]* %,
- Unilabs Slovensko, s. r. o., ktorá pôsobí v SR vo všetkých odbornostiach laboratórnej diagnostiky a dosahuje podiel [....]* %,
- KLINICKÁ BIOCHÉMIA s.r.o., ktorá pôsobí vo všetkých odbornostiach okrem patologickej anatómie a dosahuje podiel [....]* %,
- synlab slovakia s. r. o., ktorá pôsobí vo všetkých odbornostiach okrem patologickej anatómie a dosahuje podiel [....]* %.[213]

307. Podľa Oznamovateľa z priestorového hľadiska nedochádza k prekrytiam v oblasti SVaLZ s nadobúdanou Nemocnicou Lučenec, a teda v uvedenom ohľade koncentrácia nespôsobuje súťažné obavy.

308. Vychádzajúc z predchádzajúcej rozhodovacej praxe úradu je možné z hľadiska identifikácie *tovarovej dimenzie relevantného trhu* v oblasti poskytovania služieb SVaLZ vychádzať z ich jednotlivých odborností, napríklad: klinická biochémia; hematológia a transfuziológia; klinická mikrobiológia; patologická anatómia; lekárska genetika; klinická toxikológia; klinická imunológia a alergiológia; fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia (ďalej len „**FBLR**“); rádiológia, prípadne z členenia podľa špecifických výkonov danej odbornosti.

---

[210] Oznamovateľ taktiež uviedol (strana 43 Oznámenia), že v rámci každej nemocnice musí fungovať laboratórium klinickej biochémie a hematológie, vrátane krvnej banky. Ide približne o 80 % vyšetrení, ktoré každá štandardná nemocnica potrebuje pre včasnú a správnu diagnostiku a liečbu. Tieto vyšetrenia nie je možné vyšetrovať mimo nemocnice. Jedná sa o rutinné biochemické a hematologické vyšetrenia. Vyšetrovanie mikrobiologických, špeciálnych, raritných a nákladných vyšetrení je možné zvážať od všetkých klientov (interných aj externých) na pracoviská, ktoré vedia tieto vyšetrenia vykonávať (napr. AGEL Lab). Vzorky sa prevážajú za presne určených pravidiel, aby bola zachovaná kvalita predanalytickej fázy procesu..

[211] Odborný odhad Oznamovateľa na základe analýzy z portálu Finstat. [OBCHODNÉ TAJOMSTVO podnikateľa AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; číselný údaj].

[212] Hrubý interný odhad Oznamovateľa. [DÔVERNÉ INFORMÁCIE podnikateľa AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; číselný údaj].

[213] Hrubý interný odhad Oznamovateľa. [DÔVERNÉ INFORMÁCIE podnikateľa AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; číselný údaj]*.

309. Úrad ďalej uvádza prehľad odborností SVaLZ, ktoré podľa Oznámenia poskytuje Skupina AGEL (s ohľadom na priestorové pôsobenie Nemocnice Lučenec, do úvahy pripadali obe centrálne laboratóriá a nemocničné (statelitné) laboratóriá s miestom prevádzky v BBSK) na jednej strane a na strane druhej nadobúdaná Nemocnica Lučenec.

Tabuľka 17 Prehľad odborností SVaLZ poskytovaných Skupinou AGEL a nadobúdanou Nemocnicou Lučenec

Odbornosti SVaLZ	**Skupina AGEL**									**NLu**
	CLA	**NALe**	**A MMC**	**NAŽnH**			**PA ŽnH**	**NAZ**		
	miesto prevádzky									miesto prevádzky
	BA/KE	**LV**	**BB**	**ŽnH**	**BŠ**	**Kre**	**ŽnH**	**Z**	**Kru**	**Lu**
rádiológia	**-**	**A**	**A**	**A**	**A**	-	-	**A**	**A**	**A**
klinická biochémia	**A**	**A**	-	**A**	-	-	-	**A**	-	**A**
FBLR	**-**	**A**	-	**A**	**A**	**A**	**A**	**A**	**A**	**A**
patologická anatómia	**A**	-	-	-	-	-	-	-	-	-
klinická imunológia a alergológia	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-
radiačná onkológia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	A
nukleárne medicína	-	-	-	-	-	-	-	A	-	-
funkčná diagnostika	-	-	-	**A**	-	-	-	**A**	-	**A**
hematológia a transfuziológia	**A**	**A**	-	**A**	-	-	-	**A**	-	**A**
klinická mikrobiológia	A	-	-	-	-	-	-	A	-	-
lekárska genetika (onkogenetika)	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Zdroj: Informácie uvedené v tabuľke boli spracované úradom na základe informácií poskytnutých v Oznámení
Skratky poskytovateľov SVaLZ: CLA– Centrálne laboratórium AGEL Bratislava a Centrálne laboratórium AGEL Košice, NALe – Nemocnica AGEL Levice; AMMC – AGEL Mammacentrum; NAŽnH – Nemocnica AGEL ŽnH; PAŽnH – Poliklinika AGEL Žiar nad Hronom, NAZ – Nemocnica AGEL Zvolen; NLu – nadobúdaná Nemocnica Lučenec
Skratky miest, kde sa nachádzajú prevádzky daných poskytovateľov SVaLZ: BA – Bratislava, KE - Košice, LV – Levice; BB – Banská Bystrica; ŽnH – Žiar nad Hronom; BŠ – Banská Štiavnica; Kre – Kremnica; Z – Zvolen; Kru – Krupina; Lu - Lučenec
A = označuje výkony, ktoré daný poskytovateľ poskytuje

310. Z informácií uvedených v Tabuľke 17 úrad zistil, že činnosť poskytovateľov SVaLZ zo Skupiny AGEL uvedených v tabuľke a nadobúdanej Nemocnice Lučenec sa prekrýva v odbornostiach: (1) rádiológia (v hľadiska výkonov v poskytovaní CT, RTG a MMG), (2) klinická biochémia, (3) FBLR, (4) funkčná diagnostika a (5) hematológia a transfuziológia.
S ohľadom na ďalej uvádzané skutočnosti nebol dôvod na to, aby úrad otázku presnej identifikácie tovarového relevantného trhu v predmetnom prípade uzavrel.

311. Vo vzťahu k identifikácii *priestorovej dimenzie relevantného trhu* poskytovania vyššie uvedených 5 prekrývajúcich sa odborností SVaLZ úrad z dát poskytnutých v Oznámení[214] zistil, že tieto služby zachytávajú najmä pacientov z okresu, v ktorom sa nachádza prevádzka daného poskytovateľa koncentrujúcich sa strán. Informácie ohľadne toho, odkiaľ pochádza významnejšia časť ich pacientov ošetrených v prekrývajúcich sa odbornostiach, taktiež špecifikáciu územia,

[214] Oznámenie, prílohy názvu: 26. Príloha k bodu 5.3 – Odhad podielu SVaLZ VsNsP Lučenec; 30. Príloha k bodu 5.3 – Prehlad vykonov v SVaLZ sfere AGEL.

z ktorého koncentrujúce sa strany vykonávajú zvoz biologického materiálu v príslušných odbornostiach,[215] úrad uvádza ďalej v tomto texte.

312. Čo sa týka zastúpenia pacientov z jednotlivých okresov BBSK v jednotlivých prekrývajúcich sa odbornostiach SVaLZ (v prípade rádiológie taktiež v členení podľa prekrývajúcich sa výkonov) úrad na základe dát poskytnutých v Oznámení neidentifikoval, že by pacienti z daného okresu tvorili významnú časť z celkového počtu pacientov u aspoň jedného z relevantných poskytovateľov Skupiny AGEL a zároveň v nadobúdanej Nemocnici Lučenec.[216] V uvedenom ohľade teda úrad neidentifikoval rovnaký priestorový zásah činností Skupiny AGEL a nadobúdanej Nemocnice Lučenec v poskytovaní jednotlivých tovarovo prekrývajúcich sa odborností služieb SVaLZ.

313. Z hľadiska poskytovania zvozov biologického materiálu poskytovaných v odbornostiach klinická biochémia a hematológia a transfuziológia sa v Oznámení uvádza, že Nemocnica Lučenec tieto realizuje len z okresu Lučenec. Tieto zvozové trasy zberu biologického materiálu sa však neprekrývajú so zvozovými trasami poskytovateľov týchto 2 odborností služieb SVaLZ relevantných subjektov Skupiny AGEL.[217]

314. Z priestorového hľadiska k prekrytiu činností Skupiny AGEL a nadobúdanej Nemocnice Lučenec v poskytovaní služieb SVaLZ teda nedochádza. Naviac, vyjadrenia jednotlivých ZP poukazovali na dostatočný počet konkurenčných poskytovateľov vo všetkých prekrývajúcich sa odbornostiach v BBSK po koncentrácii (z nich aj niekoľkých nadregionálnych), pričom nevyjadrili súťažné obavy v dôsledku koncentrácie v poskytovaní SVaLZ.

315. Na základe vyššie uvedených skutočností úrad uzavrel, že v poskytovaní SVaLZ koncentrácia nespôsobuje súťažné obavy a je v súlade s § 11 ods. 1 zákona.

III.4 POSÚDENIE HORIZONTÁLNYCH ÚČINKOV KONCENTRÁCIE V DZS

316. V Oznámení sa uvádza, že nadobúdaná Nemocnica Lučenec poskytuje DZS z hľadiska územného najmä v okrese Lučenec a časti okresu Poltár (ad hoc v okolitých okresoch a širšom okolí: v tomto prípade sa jedná najmä o prípady akútnych hospitalizácií pacientov, ktorí potrebujú DZS po prepustení z hospitalizácie do domáceho liečenia v iných okresoch). Skupina AGEL poskytuje DZS prostredníctvom spoločnosti AGEL Merea, a to výlučne v územnej pôsobnosti nasledovných miest/okresov: Bratislava, Trnava, Hlohovec, Skalica, Topoľčany,

[215] Z prekrývajúcich sa odborností SVaLZ koncentrujúce sa strany uskutočňujú zvoz biologického materiálu v odbornostiach klinická biochémia, hematológia a transfuziológia.

[216] Pre týchto poskytovateľov platí, že významná časť nimi ošetrených pacientov pochádzala z okresu, v ktorom sa nachádza daný poskytovateľ; v prípade niektorých relevantných poskytovateľov Skupiny AGEL taktiež z niektorých susediacich okresov, avšak nie z okresov, z ktorých pacienti tvorili významnejšiu časť v nadobúdanej Nemocnici Lučenec (v tejto nemocnici konkrétne išlo o pacientov z okresov [.....], ktorí však netvorili významnejšiu časť u poskytovateľov Skupiny AGEL). - [DÔVERNÉ INFORMÁCIE Nemocnice Lučenec neprístupné Oznamovateľovi a iným subjektom; identifikácia okresov odkiaľ pochádza významnejšia časť pacientov Nemocnice Lučenec v predmetnej oblasti poskytovania ZS].

[217] Zdroj: Oznámenie, príloha názvu „52. Priloha k bodu 5.3-Zvozove trasy“.

Pezinok, Senec, Komárno, Šahy, Krupina, Zvolen, Banská Bystrica, Levice, Zlaté Moravce, Martin, Vyšné Hágy, Košice-Šaca, Levoča, Kežmarok, Bardejov, Veľké Kapušany a Ružomberok.

317. Z informácií uvádzaných v Oznámení[218] teda vyplýva, že z hľadiska priestorového, a to lokálneho posúdenia, sa činnosť Skupiny AGEL a nadobúdanej Nemocnice Lučenec v poskytovaní DZS na pravidelnej báze neprekrýva. V tomto ohľade teda koncentrácia z hľadiska horizontálneho lokálneho posúdenia nespôsobuje súťažné obavy a je v súlade s § 11 ods. 1 zákona.

318. Čo sa týka posúdenia vplyvu predmetnej koncentrácie v oblasti poskytovania DZS zo širšieho územného hľadiska (keďže územné pôsobenie Skupiny AGEL v DZS sa v dôsledku koncentrácie rozšíri o územné pôsobenie Nemocnice Lučenec) bolo odôvodnené zaoberať sa vyjednávacou silou Skupiny AGEL v poskytovaní DZS voči ZP. Touto problematikou sa úrad zaoberá v ďalšej samostatnej časti tohto textu.

III.5 VPLYV KONCENTRÁCIE Z HĽADISKA ZDRAVOTNÍCKEHO PERSONÁLU

319. V prípade predmetnej koncentrácie sa úrad taktiež zaoberal posúdením vplyvu koncentrácie z hľadiska zdravotníckeho personálu ako kľúčového aktíva a jedného z najvýznamnejších faktorov presadzovania sa na príslušných relevantných trhoch, na ktorých sa činnosť Skupiny AGEL a nadobúdanej Nemocnice Lučenec prekrýva. Na tento aspekt koncentrácie nahliadal v tomto prípade ako na možnú konkurenčnú výhodu Skupiny AGEL s tak významným zásahom v rámci BBSK, ako sa uvádza v tomto texte.

320. Úrad v tejto súvislosti s námietkou Oznamovateľa, že daný faktor nie je dôsledne preskúmaný v rozhodovacej činnosti EK ani v rámci judikatúry SDEÚ predovšetkým uvádza, že tento argument nie je dôvodom, pre ktorý by nebolo relevantné zaoberať ním v tomto prípade. Týmto faktorom sa úrad vo svojej predchádzajúcej rozhodovacej praxi nezaoberal z dôvodu, že v prípadoch predošlých koncentrácií doposiaľ nezaznamenal, že by zamestnanci boli tak významným faktorom v schopnosti vyvíjať na seba súťažný tlak medzi podnikateľmi v danom odvetví, akým je práve oblasť poskytovania ZS (ako je ďalej uvedené). Rovnako tak oproti predošlým koncentráciám týkajúcim sa nemocníc, v tomto konkrétnom prípade úrad zaznamenal vysoké zastúpenie významných poskytovateľov ZS jednej podnikateľskej skupiny v určitom regióne v dôsledku koncentrácie, pričom ako sa uvádza ďalej zistil, že regionálnosť je dôležitá práve aj z pohľadu zdravotníckeho personálu.

321. Význam zdravotníckeho personálu ako dôležitého aktíva, ako aj vplyv predmetnej koncentrácie v tomto ohľade je zrejmá z vyjadrení nemocníc oslovených úradom v prieskume, ktoré poukazujú na to, že bez špecializovaného

[218] Rovnako z informácií poskytnutých VšZP bolo možné zistiť lokálne, neprekrývajúce sa pôsobenie koncentrujúcich sa strán v DZS v rámci BBSK. VšZP v roku 2025 (január až november) nakúpila DZS od Skupina AGEL s pôsobnosťou v okresoch Banská Bystrica, Banská Štiavnica, Krupina, Zvolen a Žiar nad Hronom a od nadobúdanej Nemocnice Lučenec v okresoch Lučenec a Poltár. Zdroj: Odpoveď VšZP listom zaevidovaným v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-804/2026 dňa 06.02.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-804/2026.

personálu v ÚZS (prípadne taktiež AZS a SVaLZ) poskytovateľ danej ZS nie je schopný udržať si súčasnú úroveň poskytovania služieb, expanzie, resp. zahájenia poskytovania ZS, ktorú neposkytuje.

322. Konkrétne, z jednotlivých odpovedí oslovených poskytovateľov ZS v BBSK na otázku úradu ohľadne poskytovania niektorých konkrétnych programov ÚZS a konkrétnej odbornosti AZS vyplýva, že subjekty, ktorý daný program ÚZS/odbornosť AZS neposkytujú, o ich zahájení poskytovania neuvažujú (aj) z dôvodu nedostatku zdravotníckeho personálu.

323. Napríklad NsP VK na otázku úradu ohľadne toho, či v krátkodobom alebo strednodobom horizonte plánuje zahájiť poskytovanie úradom špecifikovaných programov ÚZS na úrovni 2 uviedla,[219] že uvedené neplánuje. Ako dôvod uviedla, že nedisponuje príslušnými odbornými oddeleniami ani potrebným personálnym a materiálno-technickým zabezpečením, ktoré by umožňovalo splniť podmienky na ich poskytovanie.
Podobne sa vyjadrila NsP Revúca keď uviedla,[220] že neplánuje zahájenie poskytovania úradom dotazovaných programov ÚZS na úrovni 2; svoju činnosť orientuje najmä na zabezpečenie dostupnosti a zvyšovania kvality ZS v programoch ÚZS, ktoré zodpovedajú jej kategorizácii, personálnym kapacitám a materiálno-technickému vybaveniu. NsP Revúca taktiež ohľadne vplyvu koncentrácie na podmienky hospodárskej súťaže uviedla,[221] že potenciálny nepriamy vplyv koncentrácie možno očakávať najmä v oblasti získavania a stabilizácie zdravotníckeho personálu, keďže zdravotnícke zariadenia pôsobiace v širšom regióne si prirodzene konkurujú pri získavaní kvalifikovaných zdravotníckych pracovníkov. Koncentrácia môže mať v regionálnom kontexte vplyv najmä na organizáciu poskytovania ZS, mobilitu pacientov medzi jednotlivými poskytovateľmi ZS, ako aj na konkurenčné prostredie pri získavaní zdravotníckeho personálu.

324. Rovnako tak Penta Hospitals SK ohľadne zahájenia poskytovania niektorých programov ÚZS a AZS odbornosti infektológia zo strany Penta Hospitals RS uviedla, že neplánuje zahájenie ich poskytovania, a to z dôvodu absencie personálneho zabezpečenia v krátkodobom horizonte.[222] Taktiež uviedla, že [.....
.....
.....
.....
.....

[219] Vyjadrenie NsP VK v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1434/2026 dňa 12.03.2026, kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1434/2026, odpoveď na otázku 12 na stranách 6 a 7.
[220] Vyjadrenie NsP Revúca v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1596/2026 dňa 17.03.2026,; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1596/2026, odpoveď na otázku 11 na strane 12.
[221] Vyjadrenie NsP Revúca v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1596/2026 dňa 17.03.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1596/2026, odpoveď na otázku 15 na strane 16 a na otázku 16 na strane 17.
[222] Vyjadrenie Penta Hospitals SK v listoch zaevidovaných v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1627/2026 dňa 18.03.2026, odpoveď na otázku 11 na strane 18 a pod číslom PMU/99/2026/OK-1859/2026 dňa 27.03.2026, odpoveď na otázku 15 na strane 10; kópie sú zaevidované pod číslom PMU/1048/2026/OK-1627/2026 a pod číslom PMU/1048/2026/OK-1859/2026.

.....
.....
.....
.....
.....].[223]

325. FNsPFDR BB ohľadne možnosti maximálneho navýšenia jej kapacity uviedla,[224] že základným determinantom sú pre ňu personálne kapacity a to z hľadiska ich dostupnosti na trhu práce.

326. Rovnako tak Oznamovateľ v dokumente „Strategický plán rozvoja NsP Lučenec“ uvádza, že „Rozvoj zdravotníckeho personálu je kľúčovým aspektom kvalitného poskytovania zdravotnej starostlivosti“.[225]

327. Úrad tiež z verejne prístupných informácií zistil, že výdavky nemocníc na platy zamestnancov tvoria až približne 60 % z ich celkových nákladov.[226] Uvedené taktiež poukazuje na významnosť personálneho substrátu pri poskytovaní ZS.

328. Vzhľadom na uvedené úrad zistil, že práve zdravotnícky personál je kľúčovým faktorom schopnosti daného poskytovateľa ZS poskytovať určitú úroveň ZS a vyvinúť konkurenčný tlak na iných poskytovateľov ZS danej špecializácie z hľadiska kvality poskytovaných služieb (či už v samotnom výkone medicínskej služby alebo napríklad v dĺžke čakacích lehôt v prípade plánovaných hospitalizácií).

329. Penta Hospitals SK (za poskytovateľa ZS v BBSK Penta Hospitals RS) vo svojom vyjadrení k účinkom koncentrácie tiež poukázala[227] na dlhodobý nedostatok personálu na poskytovanie ZS v oblastiach: diagnostiky - rádiológia a SVaLZ, oddelenie fyziatrie a rehabilitácie, dlhodobo chorých a dom ošetrovateľskej starostlivosti; významne však v oblastiach, ktoré sú povinné pre nemocnice II. úrovne: oddelenie anestézie a intenzívnej medicíny, všetky chirurgické programy - a to vrátane traumatológie a ortopédie, oblasť radiačnej onkológie, pediatriu, neonatológiu a jednotku resuscitačnej starostlivosti o novorodenca, gynekologicko-pôrodnícke oddelenie a prislúchajúce programy OSN[228].

[223] Vyjadrenie Penta Hospitals SK na výzvu úradu v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-4874/2026 dňa 04.08.2026 (bod 7 odpovede, strana 21); kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/99/2026/OK-1048/2026. [OBCHODNÉ TAJOMSTVO Penta Hospitals SK neprístupné iným subjektom; vyjadrenie k zdravotníckemu personálu].

[224] Vyjadrenie FNsPFDR BB v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1693/2026 dňa 19.03.2026, odpoveď na otázku 10 c. na strane 9; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1693/2026.

[225] Zdroj: Príloha 56 Oznámenia, strana 5 materiálu.

[226] Materiál Ministerstva financií SR, Útvar hodnoty za peniaze, MZ SR a IZA: Revízia výdavkov na nemocnice, marec 2025, ktorý sa detailne analyzoval 13 fakultných a univerzitných nemocníc SR na strane 9 uvádza, že osobné náklady tvoria 56 % nákladov nemocníc a na strane 19 uvádza, že viac ako 65 % osobných nákladov nemocníc tvoria náklady na lekárov a sestry. Materiál vychádza najmä z dát za rok 2023.

[227] Vyjadrenie Penta Hospitals SK v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1859/2026 dňa 27.03.2026, odpoveď na otázku 15 na strane 10; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1859/2026.

[228] Tiež na výzvu úradu špecifikovala zdravotnícky personál podľa ISCO 7 miestnych kódov, vo vzťahu ku ktorému identifikovala súťažné obavy v dôsledku koncentrácie. Vyjadrenie Penta Hospitals SK v liste

Taktiež sa vyjadrila ohľadne existencie záujmu o zdravotnícky personál zo strany Nemocnice Lučenec už v súčasnosti.

330. Taktiež uviedla,[229] že [.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....].[230]

331. Penta Hospitals SK taktiež uviedla,[231] že [.....
.....
.....
.....
.....
.....].[232]

Ďalej uviedla,[233] že [.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-3366/2026 dňa 02.06.2026, odpoveď k bodu A. na strane 3; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-3366/2026.

[229] Vyjadrenie Penta Hospitals SK v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-3366/2026 dňa 02.06.2026, odpoveď k bodu A.2. a 3. na strane 4; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-3366/2026.

[230] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE Penta Hospitals SK neprístupné iným subjektom; vyjadrenie k vplyvu koncentrácie na podmienky hospodárskej súťaže v poskytovaní ZS v nadväznosti na podmienky hospodárskej súťaže o zdravotnícky personál].

[231] Vyjadrenie Penta Hospitals SK v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-3366/2026 dňa 02.06.2026, odpoveď v bode 4 na strane 5; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-3366/2026. [DÔVERNÉ INFORMÁCIE Penta Hospitals SK neprístupné iným subjektom; vyjadrenie k vplyvu koncentrácie na podmienky hospodárskej súťaže v poskytovaní ZS v nadväznosti na podmienky hospodárskej súťaže o zdravotnícky personál].

[232] Penta Hospitals SK uviedla, že [.....
.....
.....]. [DÔVERNÉ INFORMÁCIE Penta Hospitals SK neprístupné iným subjektom; vyjadrenie k podmienkam hospodárskej súťaže o zdravotnícky personál].

[233] Vyjadrenie Penta Hospitals SK v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-3366/2026 dňa 02.06.2026, odpoveď v bode 5 na strane 5; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-3366/2026.

.....
.....].[234]

332. Penta Hospitals SK doplnila,[235] že [.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....].[236]

333. Úrad následne vyzval[237] podnikateľa Penta Hospitals SK na vyjadrenie sa k viacerým otázkam ohľadne problematiky získavania a udržania si zdravotníckeho personálu. Z vyjadrenia Penta Hospitals SK[238] úrad zistil, že [.....] % zdravotníckeho personálu Penta Hospitals RS je zamestnaný na plný úväzok.[239] Z informácií však nebolo možné identifikovať tzv. kľúčový zdravotnícky personál (za taký úrad považuje zdravotnícky personál nevyhnutný na poskytovanie danej ZS, a to podľa príslušnej legislatívy), a teda ani z akého územia pochádza tento typ zdravotníckeho personálu a v akom rozsahu je zamestnaný na plný, resp. čiastočný úväzok.
Zároveň na výzvu úradu v rámci prednotifikačných kontaktov na identifikáciu rozsahu, v akom (kľúčový) zdravotnícky personál pracujúci v Penta Hospitals RS pracuje aj v iných zdravotníckych zariadeniach, sa Penta Hospitals SK vyjadril, že [.....
.....
.....
.....].[240]

334. Podobne sa vyjadril Oznamovateľ, ktorý uviedol,[241] že v Skupine AGEL nevedie internú evidenciu externých úväzkov zamestnancov. Zároveň uviedol, že v nemocniciach Skupiny AGEL zdravotnícky personál pri viacnásobných úväzkoch potrebuje súhlas zamestnávateľa s výkonom inej zárobkovej činnosti podľa § 83

[234] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE Penta Hospitals SK neprístupné iným subjektom; vyjadrenie k vplyvu koncentrácie na podmienky hospodárskej súťaže v poskytovaní ZS v nadväznosti na podmienky hospodárskej súťaže o zdravotnícky personál].
[235] Vyjadrenie Penta Hospitals SK v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-3711/2026 dňa 09.06.2026, strana 2; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-3711/2026.
[236] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE Penta Hospitals SK neprístupné iným subjektom; zdôvodnenie vyjadrenia k účinkom koncentrácie z hľadiska zdravotníckeho personálu].
[237] Výzva úradu na Penta Hospitals SK na predloženie podkladov a informácií listom zaevidovaným v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-3161/2026 dňa 22.05.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-3161/2026.
[238] Informácie poskytnuté Penta Hospitals SK ohľadne Penta Hospitals RS v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-3366/2026 dňa 02.06.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-3366/2026.
[239] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE Penta Hospitals RS neprístupné iným subjektom; číselný údaj].
[240] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE Penta Hospitals SK neprístupné iným subjektom; zdôvodnenie vyjadrenia k účinkom koncentrácie z hľadiska zdravotníckeho personálu].
[241] Zdroj: Oznámenie, strana 46.

ods. 1 Zákonníka práce; nie však vždy k takejto žiadosti zo strany zamestnanca dochádza. Preto odpovedal len v podobe predloženia informácií, kde mali čiastočné úväzky zdravotníci v rámci Skupiny AGEL.

335. Úrad taktiež uvádza, že predmetné skutočnosti zisťoval za účelom identifikácie ako významné je pre zdravotnícke zariadenia riešenie dlhodobého nedostatku (kľúčového) zdravotníckeho personálu formou čiastkových úväzkov, resp. inými formami (na základe dohody a pod.) a tiež či je v tomto smere podstatný faktor určitý región.[242]

336. V tomto ohľade tiež Penta Hospitals SK uviedla, že [.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....].[243]

337. FNsPFDR BB uviedla,[244] že z BBSK je približne 67 % zdravotníckych zamestnancov. Rozhodnutie zamestnanca vo vzťahu k vzdialenosti, z ktorej je ochotný dochádzať k svojmu zamestnávateľovi, na základe jej skúseností závisí od jeho socio-ekonomických pomerov. Keďže až 33 % zamestnancov v zdravotníckych kategóriách je z iného ako z BBSK, môže dôjsť k rozhodnutiu zamestnanca o zmene zamestnávateľa bližšie k jeho bydlisku aj napriek poskytovaným benefitom. Tento fakt podporuje aj personálna politika iných zamestnávateľov, ktorí využívajú svoje vlastné nástroje.
Taktiež uviedla,[245] že podmienkou konkurencie pri poskytovaní ZS je rozsah programov daného poskytovateľa ZS a ich úroveň a dohodnutý finančný objem zdrojov so ZP. Z pohľadu ňou poskytovaného rozsahu programov IV. úrovne sú jej konkurenčnými zamestnávateľmi v prípade lekárskeho personálu najmä ďalšie nemocnice podobnej alebo vyššej úrovne. Pri strednom zdravotnom personáli je podstatná špecializácia a rozsah poskytovaných výkonov v danej nemocnici. FNsPFDR BB ďalej uviedla, že nedisponuje dostatočným relevantným množstvom informácií o Skupine AGEL ako takej, aby vedela vyjadriť k vplyvu koncentrácie v uvedenej oblasti. Domnieva sa však, že v dôsledku koncentrácie by mohla mať Skupina AGEL ako zamestnávateľ takú pozíciu, že by v prípade nedostatku

[242] K využívaným formám sa na výzvu úradu vyjadrila Penta Hospitals SK v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-4874/2026 dňa 04.08.2026 (strana 11); kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-4874/2026, pričom uviedla nasledujúce formy: pracovný pomer na kratší pracovný čas u viacerých zamestnávateľov; dohody mimo pracovného pomeru; dočasné pridelenie zamestnanca; zmluvný vzťah na základe rôznych právnych foriem.
[243] Vyjadrenie Penta Hospitals SK v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-4874/2026 dňa 04.08.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-4874/2026. [OBCHODNÉ TAJOMSTVO Penta Hospitals RS neprístupné iným subjektom; vyjadrenie k významu čiastkových úväzkov zdravotníckeho personálu].
[244] Vyjadrenie FNsPFDR BB v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-3499/2026 dňa 04.06.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-3499/2026.
[245] Vyjadrenie FNsPFDR BB v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-3499/2026 dňa 04.06.2026, odpoveď B.4. na strane 2; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-3499/2026.

zdravotníckeho personálu v jednej nemocnici, ho vedela nahradiť personálom inej nemocnice vo svojej skupine.

338. Nadobúdaná Nemocnica Lučenec[246] má 90 až 100 % zamestnancov pochádzajúcich z okresu Lučenec. Úväzky mimo Nemocnicu Lučenec špecifikovala u 4 lekárov v pôrodníckom programe a u 1 lekára v ortopedickom programe. Z hľadiska opačného pohľadu uviedla, že nemá zdravotnícky personál na čiastkový úväzok z iných zdravotníckych zariadení a neeviduje, kde daný personál aktuálne pracuje a na aký úväzok. Poukázala tiež na ďalšiu formu výkonu činnosti zdravotníckeho personálu ako sú plný a čiastočný úväzok, a to na základe dohody, avšak neeviduje informácie o daných dohodách.

339. Oznamovateľ reagoval na vyššie uvedené vyjadrenia nemocníc a predovšetkým Penta Hospitals SK, ktoré mu boli v nedôvernej verzii poskytnuté v rámci prednotifikačných kontaktov formou nahliadania do spisu. Uviedol,[247] že považuje obavy niektorých nemocníc v regióne BBSK, že by po koncentrácii mohlo dôjsť k preberaniu zdravotníckeho personálu zo strany AGEL SK tým k poškodeniu konkurenčných nemocníc za nepodložené a v rozpore s reálnou situáciou, a to najmä z ďalej uvádzaných dôvodov.[248]

Súčasný stav viažuci sa k Nemocnici Lučenec

340. Oznamovateľ odmietol tvrdenie, že by dochádzalo k nárastu lekárskeho stavu nemocníc Skupiny AGEL v BBSK a v okrese Levice preberaním z okolitých nemocníc.[249] Taktiež uviedol, že sa nejaví ako pravdivý ani výrok uvedený v podaní Penta Hopitals SK: „*Penta Hospitals RS už dnes intenzívne registruje záujem Nemocnice Lučenec o zdravotnícky personál z interného oddelenia (všetky internistické špecializované programy OSN), ako aj neurologického oddelenia*“. V prípade, ak by tento výrok pravdivým bol, potom podľa neho k prestupu zamestnancov dochádza aj bez ohľadu na vlastníka konkrétneho poskytovateľa ZS (nemocnice), a teda absentuje kauzálny nexus medzi koncentráciou a údajným negatívnym vplyvom na trh.

341. Úrad k tomuto vyjadreniu konštatuje, že námietku Penta Hospitals SK vníma ako námietku týkajúcu sa zvýšenia intenzity preberania pracovníkov práve v dôsledku koncentrácie (je verejnou informáciou, že ku koncentrácii dochádza), s čím sa ďalej zaoberal.

Neexistencia tendencie Skupiny AGEL k preberaniu zamestnancov aj historicky – Nemocnica AGEL Zvolen

[246] Úrad v rámci prednotifikačných kontaktov žiadal o vyjadrenie vo vzťahu v danom čase len k určitým (17) programom ÚZS na úrovni 2 v ktorých úrad identifikoval významný podiel Skupiny AGEL po koncentrácii z hľadiska počtu hospitalizovaných pacientov na úrovni BBSK.
[247] Vyjadrenie Oznamovateľa listom zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-4213/2026 dňa 01.07.2026 a listom zaevidovaným pod číslom PMU/1048/2026/OK-5213/2026 dňa 18.08.2026.
[248] Oznamovateľ argumentoval aj pozitívnym vplyvom koncentrácie na zamestnanosť a na zdravotnícky personál v danom regióne, avšak nepožiadal, aby úrad osobitne preskúmal prínosy koncentrácie s negatívnymi dopadmi na hospodársku súťaž (viď bod 10.4 Prílohy č. 1 Vyhlášky).
[249] V Oznámení sa ďalej uvádza špecifikácia odkiaľ pochádza nový zdravotnícky personál v Nemocnici Lučenec za roky 2025 a 2026.

342. Podľa Oznamovateľa nie je možné tvrdiť, že Skupina AGEL by mala historicky preukázanú tendenciu k preberaniu zamestnancov. Už v minulosti nadobudla viaceré nemocnice, ktoré susedili s inými nemocnicami, a uvedené neviedlo k cielenému „preberaniu“ zamestnancov z okolitých nemocníc.
Ako príklad Oznamovateľ uviedol Nemocnicu AGEL Zvolen. Podľa Oznamovateľa po nadobudnutí tejto nemocnice nemožno hovoriť, že by dochádzalo k preberaniu lekárov z iných nemocníc z BBSK, pričom predložil k uvedenému dáta o príchodoch lekárov do tejto nemocnice za jednotlivé roky 2024 až 2026.

343. Oznamovateľ ďalej argumentoval, že:
- Keďže [.....
.....],[250] prechody z iných nemocníc nie sú relevantnou skupinou, z ktorej by bolo možné vyvodiť obavy.
- AGEL SK pôsobí v neďalekom Zvolene, ako aj priamo v Banskej Bystrici a nemalo to negatívny vplyv na FNsPFDR BB, práve naopak, počet lekárov u tohto poskytovateľa ZS je podľa auditu, ktorý vykonala nezávislá spoločnosť Grant Thornton[251] prebytočný.

344. K dátam poskytnutým Oznamovateľom úrad uvádza, že rok 2026 nebol v čase posudzovania ukončený, a teda ho nebolo možné zohľadniť. Takisto dáta za predošlé roky nedokladujú neexistenciu migrácie, nakoľko vykazujú viaceré limitácie. V rokoch 2024 a 2025 [.....
.....
.....
.....
.....
.....].[252] Navyše, kvantitatívne ukazovatele v tomto prípade nie sú dostačujúce, podľa vyjadrení viacerých nemocníc je často rozhodujúce získanie zopár pracovníkov ako kľúčového personálu.[253] Úrad teda nemohol túto argumentáciu Oznamovateľa zohľadniť.
Rovnako tak platí, že východisková situácia Skupiny AGEL je v tomto prípade odlišná ako v prípade predošlej akvizície v danom kraji, vychádza z jej existujúceho portfólia zdravotníckych zariadení v súčasnosti, ku ktorému koncentráciou má

[250] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE AGEL SK prístupná subjektom Skupiny AGEL a neprístupná iným subjektom; informácie ohľadne zdravotníckeho personálu].
[251] https://www.fnspfdr.sk/app/cmsSiteBoxAttachment.php?ID=8021&cmsDataID=0
[252] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE; zistenia úradu na základe informácií uvedených v podaní Oznamovateľa zaevidovanom pod číslom PMU/1048/2026/OK-5213/2026 dňa 18.08.2026 označených ako DÔVERNÉ INFORMÁCIE AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupná iným subjektom; informácie ohľadne zdravotníckeho personálu].
[253] Penta Hospitals SK poukázala na podľa jej vyjadrenia na [.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....]. Vyjadrenie Penta Hospitals SK v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-4874/2026 dňa 04.08.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-4874/2026. [OBCHODNÉ TAJOMSTVO Penta Hospitals RS neprístupné iným subjektom; vyjadrenie k významu čiastkových úväzkov zdravotníckeho personálu].

pribudnúť druhá najväčšia nemocnica v kraji (resp. najväčšia spomedzi nemocníc 2. úrovne).

Faktická nemožnosť spôsobiť „úpadok“ nemocnice, resp. odobrať jej programy

345. Oznamovateľ ďalej uviedol, že o programovej štruktúre nemocníc rozhoduje MZ SR a do určitej miery ZP, podľa spádu nemocnice a potrieb pacientov. Nemocnica sa nevie rozhodnúť, že preberie zamestnancov inej nemocnice a otvorí si určitý medicínsky program, keďže už pri žiadosti o nový medicínsky program je potrebné deklarovať personálne zabezpečenie. Zároveň je v rozpore s OSN, aby MZ SR odobralo program jednej nemocnici na úkor inej, keďže pacienti v určitom spáde majú nárok na časovo dostupnú ZS. Jedným z dôležitých princípov OSN je garancia dostupnosti ZS, ktorá je kvalitná. Aspekt kvality sa akcentuje prostredníctvom definovania podmienok pre poskytovanie určitého programu a služby. Uvedené samo o sebe vytvára silný regulačný tlak, ktorý nepreferuje konkrétneho poskytovateľa alebo sieť poskytovateľov.
Napokon, Penta Hospitals SK je finančne silnejšia ako AGEL SK a je nezmyselné predpokladať, že by AGEL SK vedela finančne zničiť jej nemocnicu v Rimavskej Sobote a dostať ju do úpadku ako uvádza Penta Hospitals SK.
V prípade, ak by bolo možné takéto „prebratie programov“ cez „prebratie zamestnancov“, bolo by možné napr. pre Penta Hospitals RS, aby už dávno „prebrala“ zamestnancov a programy Nemocnice Lučenec.

346. Úrad je vychádzajúc aj z informácií predložených konkurenčnými nemocnicami toho názoru, že napriek existencii rozsiahlej regulácie v oblasti zdravotníctva, je práve zdravotnícky personál významným faktorom napĺňania podmienok regulácie na zahájenie/udržania si poskytovania danej ZS. Existencia regulácie teda nezamedzí, aby v oblasti získavania a udržania si zdravotníckeho personálu nemohlo v dôsledku koncentrácií dochádzať k negatívnym súťažným efektom. Ako sa tiež uvádza v tomto texte, významným faktorom je zastúpenie nemocníc jednej siete v určitom regióne, čo v tomto prípade predstavuje (vo významnej miere po koncentrácii) len Skupina AGEL.

Počty zdravotníkov v SR majú stúpajúcu tendenciu

347. Oznamovateľ poukazoval na oficiálne štatistiky,[254] na základe ktorých počet zdravotných pracovníkov v SR kontinuálne stúpa (z 17 798 lekárov v roku 2009 na 21 403 v roku 2024), pričom v prepočte na 10 000 obyvateľov je na úrovni priemeru za Európsku úniu (priemer za EÚ: 40 až 42, SR: 40). Z uvedeného možno podľa neho vyvodiť, že v rámci SR nie je tak vážny nedostatok zdravotného personálu, ako sa snažia vykresliť dopytované nemocnice.

348. K tejto argumentácii úrad uvádza, že priemerné počty zdravotníckeho personálu (lekárov) za celú SR v porovnaní s inými krajinami EÚ nie je možné zohľadniť ako argument o dostatočnom počte zdravotníckeho personálu v úradom skúmanej oblasti. Tento argument je všeobecný a neobstojí, keďže nezohľadňuje

[254] Oznamovateľ poukázal na: publikácie Národného centra zdravotníckych informácií (NCZI), Zdravotnícke ročenky SR (roky 2009 – 2022), Tlačová správa NCZI z novembra 2025: "Počet pracovníkov v slovenskom zdravotníctve rastie, pribúdajú lekári aj praktické sestry" (dáta za rok 2024); taktiež materiály OECD, Eurostat/Health at a Glance (2022 až 2024).

regionalitu a ani špecializácie (kľúčového) zdravotníckeho personálu. Naviac, vyššie uvedené informácie z prieskumu úradu jednoznačne poukazujú na problém nedostatku zdravotníckeho personálu.

349. Ďalej podľa Oznamovateľa námietky oslovených nemocníc je potrebné vnímať aj z pohľadu konfliktu záujmov, ktorý nevyhnutne pri formulovaní námietok majú. Ak nie sú podložené objektívnymi skutočnosťami, resp. sú v rozpore s reálnymi dátami, možno ich považovať za účelové a úrad by na tieto námietky nemal prihliadať.

350. Úrad v prvom rade poukazuje na odôvodnenosť zaoberať sa problematikou vplyvu posudzovanej koncentrácie na získavanie a udržanie (kľúčového) zdravotníckeho personálu Skupiny AGEL ako jedného z najvýznamnejších faktorov vplývajúcich na poskytovanie ZS tak, ako sa uvádza vyššie v tejto stati.

351. Z hľadiska *vecného* teda ide o (kľúčový) zdravotnícky personál; z hľadiska *priestorového* ide o BBSK a okres Levice, keďže z vyššie uvedeného prieskumu zrejmé, že v prípade zdravotníckeho personálu zohráva významnú úlohu regionalita, v rámci nemocníc v BBSK je ďaleko najvýznamnejší zdravotnícky personál z tohto územia. Taktiež bolo potrebné zohľadniť Nemocnicu AGEL Levice, keďže okres Levice bezprostredne susedí s BBSK a ako vyplýva zo zistení ohľadne migrácií pacientov, zasahuje z BBSK minimálne jeho juhozápadnú časť. Ďalej z hľadiska typu zamestnávateľa prieskum poukázal na to, že predmetnou koncentráciou sú v uvedenom ohľade dotknuté najmä nemocnice na II. úrovni, taktiež na úrovni I.

352. Ďalej úrad uvádza, že z vyššie uvedených námietok oslovených nemocníc sa zaoberal najmä základnou otázkou vplyvu koncentrácie na postavenie Skupiny AGEL ako zamestnávateľa (kľúčového) zdravotníckeho personálu.
Ostatnými námietkami, ktoré vyplynuli z prieskumu, nebolo potrebné sa osobitne zaoberať, keďže tieto fakticky poukazovali na to, že významné postavenie Skupiny AGEL ako zamestnávateľa (kľúčového) zdravotníckeho personálu je spôsobilé následne ovplyvniť jej postavenie v poskytovaní ZS na danom území. Túto skutočnosť úrad považuje za preukázanú, pričom poukazuje na vyššie uvedené zistenia o význame (kľúčového) zdravotníckeho personálu na poskytovanie ZS.

353. Ohľadne zisťovania postavenia Skupiny AGEL ako zamestnávateľa v danom regióne úrad ďalej uvádza zistenia na základe dát Sociálnej poisťovne.[255] Úrad vychádzal z dochádzkových vzdialeností zamestnancov do miest výkonu práce, pri

[255] Tieto dáta boli získané Protimonopolným úradom Slovenskej republiky od Sociálnej poisťovne, pričom sa nejedná o verejne prístupné informácie. Údaje o pracovných históriách a zamestnanosti boli získané z mikroúdajov Sociálnej poisťovne o vymeriavacích základoch na platby poistného na sociálne poistenie. Údaje získané na základe úradných žiadostí v spise „Analýze stavu hospodárskej súťaže na trhu práce“, číslo spisu PMU/224/2026/ÚHE, na účely podľa § 16 ods. 1 písm. a), u) zákona. Ide teda o informácie známe úradu z jeho činnosti. Výpočty prezentujú relevantné sumarizačné údaje pre potreby zhodnotenia potenciálnych ekonomických vplyvov uvedenej koncentrácie podnikateľov, pričom je možné z nich vyvodiť určité všeobecné závery bez konkretizácie dôverných číselných údajov. Nepresnosť údajov, resp. nevyplnenie niektorých údajov v dátach od Sociálnej poisťovne sa nepovažuje za chybu v prepočtoch zo strany Protimonopolného úradu SR (v kontexte posudzovaného prípadu prípadné nepresnosti nemajú zásadný vplyv na závery úradu).

zohľadnení tzv. funkčných mestských regiónov, ktoré do najväčšej miery korešpondujú s územím BBSK a okresu Levice.[256]
Úrad na základe týchto dát zistil, že Skupina AGEL bola pred koncentráciou druhým najvýznamnejším zamestnávateľom pokiaľ ide o zdravotnícky personál na identifikovanom území[257].

354. Podľa údajov Sociálnej poisťovne za rok 2025 Skupina AGEL spolu s Nemocnicou Lučenec (táto mala [.....] zamestnancov) zamestnávali v priemere [.....] zamestnancov. Po koncentrácii sa teda Skupina AGEL stane najväčším zamestnávateľom na danom území, keď predbehne doteraz najväčšieho zamestnávateľa, a to FNsPFDR BB (v priemere mala približne [.....] týchto zamestnancov). Na tretej pozícii bude s významným odstupom NsP Brezno ([.....]), Penta Hospitals RS ([.....]) bude na štvrtej pozícii a nasledovať budú ďalšie nemocnice. Na tieto zistenia je však potrebné nahliadať v kontexte vyjadrenia FNsPFDR BB, že za konkurenčných zamestnávateľov (zdravotníckeho personálu) považuje nemocnice IV. a vyššej úrovne, a teda nie je v priamej konkurencii so Skupinou AGEL ako zamestnávateľom (zdravotníckeho personálu) na danom území.[258]

355. Ak by úrad zohľadnil iba všeobecné nemocnice II. a I. úrovne ako predpokladu, že sa jedná o priamych konkurentov Skupiny AGEL ako zamestnávateľov zdravotníckeho personálu,[259] potom po koncentrácii by Skupina AGEL (v nemocniciach: Nemocnica AGEL Zvolen, Nemocnica AGEL ŽnH, Nemocnica AGEL Levice a nadobúdaná Nemocnica Lučenec)[260] bola na prvej pozícii s podielom [.....] % (po prírastu [.....] % za nadobúdanú Nemocnicu Lučenec),

[256] Funkčné mestské regióny (FMR) predstavujú geografické jednotky, ktoré vznikajú na základe údajov dochádzania zamestnancov za prácou. Na rozdiel od administratívne vymedzených území, ktoré nemusia presne zohľadňovať ekonomické a sociálne väzby, FMR zachytávajú reálny pohyb pracovnej sily. FMR použité v analýze sú vytvorené na základe údajov dochádzania do práce zo sčítania obyvateľstva 2021 podľa Halás et al. 2024 (Halás, M., Klapka, P. 2024. Aktualizácia vymedzenia funkčných regiónov Slovenska: hierarchia, neurčitosť a využiteľnosť. Geografický časopis/Geographical Journal 76 (2), 141–163. ISSN 0016-7193, DOI: 10.31577/geogrcas.2024.76.2.08). Úrad sa zameral na nasledujúce FMR: Banská Bystrica, Banská Štiavnica, Brezno, Lučenec, Nová Baňa, Revúca, Rimavská Sobota, Veľký Krtíš, Zvolen, Žiar nad Hronom, Šahy a Levice. Pri výpočtoch úrad vychádzal z mesačných individuálnych údajoch poistencov (zamestnancov) z databáz Sociálnej poisťovne.
[257] Na účel výpočtu absolútnych hodnôt zamestnanosti a ich podielov z údajov Sociálnej poisťovne úrad vzal do úvahy iba zamestnancov na trvalý pracovný pomer. Zamestnanci na dohodu ako aj samostatne zárobkovo-činné osoby vo výpočtoch nie sú zohľadnené. Za účelom odstránení duplicít zamestnancov boli pozorovania zamestnancov ponechané iba u svojho hlavného zamestnávateľa. Hlavný zamestnávateľ definovaný ako zamestnávateľ s najvyššou hrubou mzdou v danom mesiaci. Teda, každý zamestnanec má v danom mesiaci priradeného iba jedného (hlavného) zamestnávateľa. Priemerná zamestnanosť za dané nemocnice vypočítaná ako priemerný vážený počet zamestnancov. Váha = počet odpracovaných dní, resp. počet dní platnosti pracovno-právneho vzťahu v roku.
[258] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE Sociálnej poisťovne; číselné údaje].
[259] S ohľadom na už uvádzané vyjadrenie FNsPFDR BB, že za konkurenčných zamestnávateľov považuje poskytovateľov ÚZS na IV. a vyššej úrovni; taktiež s ohľadom na (v istom rozsahu) porovnateľné zameranie činnosti týchto zamestnávateľov. Relevantné teda boli: Nemocnica AGEL Zvolen, Nemocnica Lučenec, Nemocnica AGEL Levice, NsP Brezno, Penta Hospitals RS, Nemocnica AGEL ŽnH, NsP VK, NsP Revúca a Hospitale Šahy. „Zdravotnícky personál“ bol určený na základe nasledujúcich ISCO kódov: lekári (ISCO kód 221), lekári ako vedúci zamestnanci (ISCO kód 1342), špecialisti v oblasti biologických vied (ISCO kód 2131), odborní pracovníci v zdravotníctve (ISCO kód 32) a špecialisti v ošetrovateľstve a pôrodníctve (ISCO kód 222).
[260] Tu a taktiež v ďalej uvádzaných výpočtoch úrad ďalšie subjekty Skupiny AGEL pôsobiace v BBSK (AGEL MMC, GYNPOR) nezohľadnil, čo však nemalo vplyv na uvedené závery úradu.

nasledujúcim nemocničným zamestnávateľom by bola s výrazným odstupom Penta Hospitals RS s podielom [.....] %; ďalej NsP Brezno s podielom [.....] %; ďalšie nemocnice by mali ešte nižší podiel.[261]

356. Čo sa týka kľúčového zdravotníckeho personálu, tento nebolo možné z dát od Sociálnej poisťovne presne špecifikovať. Úrad preto identifikoval nasledujúce skupiny zdravotníckeho personálu, ktoré (s istými obmedzeniami)[262] bolo možné identifikovať z dát od Sociálnej poisťovne: (1) „vysokokvalifikovaný personál“, kde zahrnul špecifických lekárov[263] a (2) „ostatný zdravotnícky personál“.

357. Z hľadiska vysokokvalifikovaného personálu ak by úrad zohľadnil iba všeobecné nemocnice II. a I. úrovne, po koncentrácii by Skupina AGEL (v nemocniciach: Nemocnica AGEL Zvolen, Nemocnica AGEL ŽnH, Nemocnica AGEL Levice a nadobúdaná Nemocnica Lučenec) bola na prvej pozícii s podielom [.....] % (po prírastu [.....] % za nadobúdanú Nemocnicu Lučenec), nasledujúcim nemocničným zamestnávateľom tohto typu zamestnancov by bola s výrazným odstupom Penta Hospitals RS s podielom [.....] %; ďalej NsP Brezno s podielom [.....] %; ďalšie nemocnice by mali ešte nižší podiel.[264]

358. V prípade ostatného zdravotníckeho personálu[265] pri zohľadnení iba všeobecných nemocníc II. a I. úrovne by sa Skupina AGEL taktiež stala najvýznamnejším zamestnávateľom s podielom približne [.....] % s výrazným odstupom od ostatných poskytovateľov ZS, na druhej pozícii by bola Penta Hospitals RS približne s podielom na úrovni [....] %), nasledovať budú ďalší zamestnávatelia.[266]

359. Vyššie uvedené zistenia úradu na základe dát od Sociálnej poisťovne teda poukazujú[267] na významnú pozíciu Skupiny AGEL ako zamestnávateľa (kľúčového) zdravotníckeho personálu v dôsledku koncentrácie. Na uvedené taktiež poukazujú zistenia úradu ohľadne pozície Skupiny AGEL na úrovni BBSK v niektorých prekrývajúcich sa programoch ÚZS v členení podľa úrovní.

---

[261] Pri výpočte úrad zohľadnil pre Oznamovateľa priaznivejší údaj o počte lekárov Penta Hospitals RS na základe výročnej správy ohľadne tohto subjektu za rok 2025, ktorý bol výrazne vyšší ako počet podľa dát od Sociálnej poisťovne. [DÔVERNÉ INFORMÁCIE Sociálnej poisťovne; číselné údaje].

[262] Tieto obmedzenia vychádzajú o. i. aj z nevyplnenia niektorých dátových polí v databázach Sociálnej poisťovne, hlavne v prípade identifikácie aktuálneho ISCO kódu (profesie) v prípade Penta Hospitals RS. Úrad preto na účely presnejších výpočtov zamestnanosti a podielov využil údaje o štruktúre zamestnancov z Výročnej správy Penta Hospitals SK, a.s. za rok 2025, strana 14.

[263] Vysokokvalifikovaný, resp. kľúčový personál bol určený na základe nasledujúcich ISCO kódov: lekári (ISCO kód 221), lekári ako vedúci zamestnanci (ISCO kód 1342) a špecialisti v oblasti biologických vied (ISCO kód 2131).

[264] Pri zohľadnení daných nemocníc v BBSK by bol podiel Skupiny AGEL po koncentrácii [.....] % (prírastok za Nemocnicu Lučenec predstavuje [.....] %), Penta Hospitals RS by mala [.....] %, NsP Brezno [.....] % a ďalšie nemocnice ešte nižší podiel. Pri oboch výpočtoch úrad zohľadnil pre Oznamovateľa priaznivejší údaj o počte lekárov Penta Hospitals RS na základe výročnej správy ohľadne tohto subjektu za rok 2025, ktorý bol výrazne vyšší ako počet podľa dát od Sociálnej poisťovne. [DÔVERNÉ INFORMÁCIE Sociálnej poisťovne; číselné údaje].

[265] Odborní pracovníci v zdravotníctve (ISCO kód 32) a špecialisti v ošetrovateľstve a pôrodníctve (ISCO kód 222).

[266] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE Sociálnej poisťovne; číselné údaje].

[267] Je však potrebné zohľadniť obmedzenia, ktoré vyplývajú z vyššie uvedených skutočností.

360. Vo všeobecnosti je možné konštatovať, že zvýšenie koncentrovanosti na pracovnom trhu obmedzuje ponuku diverzifikovaných pracovných miest (tzv. *outside options*) pre uchádzačov o zamestnanie či súčasných zamestnancov hľadajúcich novú prácu. Nižšia mobilita zamestnancov môže spôsobiť aj pokles alokačnej efektivity tohto výrobného faktora – obmedzí sa prechod zamestnancov k produktívnejším zamestnávateľom s vyššími mzdami alebo lepšími benefitmi. Keďže práca je menej mobilná ako iné výrobné faktory[268], zvýšenie koncentrovanosti výrazne posilní trhovú pozíciu Skupiny AGEL najmä v juhozápadnej a strednej časti BBSK.

361. Ďalej sa úrad zaoberal skutočnosťou, že špecifickou vlastnosťou zdravotného trhu práce je mnoho-úväzkovosť lekárov. Ide o bežne využívaný jav v zdravotníckom sektore a najčastejšie je spôsobený faktormi ako napríklad viaceré simultánne úväzky v zariadeniach ÚZS a AZS, pedagogickou činnosťou alebo pôsobením v iných zariadeniach v sektore zdravotníctva (napr. farmácia).[269] Viaceré úväzky zdravotníckeho personálu je možné vnímať ako prvok, ktorý zvyšuje flexibilitu pracovného trhu, a to najmä vďaka rozširovaniu dostupnosti ZS. Napríklad v situácii, kedy má lekár viacero úväzkov v rôznych lokalitách, je možné zabezpečiť ZS na väčšom území.
V kontexte nadobudnutia Nemocnice Lučenec zo strany AGEL SK, ktorá významne posilní trhovú pozíciu Skupiny AGEL ako zamestnávateľa (kľúčového) zdravotníckeho personálu v BBSK a v okrese Levice, úrad skúmal, či Skupina AGEL bude môcť po koncentrácii obmedzovať úväzky (kľúčového) zdravotníckeho personálu v iných zariadeniach a týmito aktivitami brániť rozvoju a zabezpečeniu ZS u konkurenčných poskytovateľov ZS.

362. Z analýzy údajov Sociálnej poisťovne za rok 2025 vyplýva, že prevalencia viacnásobných úväzkov ako v nemocniciach Skupiny AGEL, tak aj v nadobúdanej Nemocnici Lučenec je [.....]. V priemere [....] % vysokokvalifikovaných pracovníkov disponuje jedným alebo viacerými úväzkami mimo hlavného zamestnávateľa. V rámci Skupiny AGEL boli tieto úväzky [..... .....].[270]
Posilnenie trhovej pozície Skupiny AGEL ako zamestnávateľa (kľúčového) zdravotníckeho personálu v regióne však môže dynamicky zmeniť strategické správanie Skupiny AGEL. Preto nie je možné jednoznačne predikovať, že súčasný stav mnoho-úväzkovosti bude prevládať aj po realizácii koncentrácie.

363. Vzhľadom na vyjadrenia úradom oslovených nemocníc v prieskume je možné vyššie uvádzané zistenia vnímať ako ďalší faktor napomáhajúci významnej pozícii

[268] Vychádza zo zistení analýzy PMÚ (Hospodárska súťaž na trhu práce (ekonomická analýza PMÚ) | Protimonopolný úrad SR). Podľa týchto zistení [prevažná väčšina zamestnancov (75 až 90)] % dochádza k zamestnávateľovi z daného FMR alebo okresu, resp. časová vzdialenosť a dopravná dostupnosť predstavuje kľúčový faktor, na základe ktorého si zamestnanec vyberá zamestnávateľa. [DÔVERNÉ INFORMÁCIE Sociálnej poisťovne; slovné vyjadrenie číselných údajov a číselné údaje].

[269] Analýzou úväzkov lekárov sa zaoberal aj NKÚ vo svojej analýze: pre-kolkych-zamestnavatelov-pracuju-lekari.

[270] Z údajov Sociálne poisťovne však nebolo možné identifikovať presuny zamestnancov na dočasné pracovné výkony v rámci prevádzok (nemocníc) Skupiny AGEL (vnútro-skupinové presuny). V takýchto prípadoch sa hlavný zamestnávateľ, ako aj pracovný úväzok, nemusí meniť, preto tento presun nebolo možné zachytiť dostupnými údajmi od Sociálnej poisťovne. [DÔVERNÉ INFORMÁCIE, špecifikácia rozsahu daných úväzkov] – zistenia úradu na základe DÔVERNÝCH INFORMÁCIÍ Sociálnej poisťovne].

Skupiny AGEL ako zamestnávateľa (kľúčového) zdravotníckeho personálu v dôsledku koncentrácie.

364. Aj keď na vyššie uvedené zistenia na základe dát od Sociálnej poisťovne je potrebné nahliadať s uvádzanými obmedzeniami, tieto potvrdzujú významné postavenie Skupiny AGEL po koncentrácii ako zamestnávateľa (kľúčového) zdravotníckeho personálu.

365. Koncentráciou si Skupina AGEL posilní svoju pozíciu ako zamestnávateľ (kľúčového) zdravotníckeho personálu v BBSK, resp. v BBSK a v okrese Levice, v dôsledku čoho si posilní svoju pozíciu ako poskytovateľ ZS. Úrad teda zistil, že posudzovaná koncentrácia v uvedenom ohľade nie je v súlade s § 11 ods. 1 zákona.
V predmetnom prípade nebolo odôvodnené zaoberať sa presnou identifikáciou tovarových relevantných trhov (konkrétneho okruhu ISCO kódov (kľúčového) zdravotníckeho personálu), ktoré sa vzťahujú na uvedenú súťažnú obavu. Dôvodom bola skutočnosť, že (ako sa uvádza v časti tohto textu zaoberajúceho sa podmienkami na odstránenie súťažných obáv) podmienky navrhnuté Oznamovateľom sa týkajú vo všeobecnosti zdravotníckeho personálu vo všetkých zdravotníckych zariadeniach Skupiny AGEL vrátane Nemocnice Lučenec po koncentrácii v BBSK a v okrese Levice, pričom nebolo účelné detailne špecifikovať ich odbornosti.

III.6 VPLYV KONCENTRÁCIE NA VYJEDNÁVACIU SILU SKUPINY AGEL VOČI ZP

366. Oznamovateľ popísal základný legislatívny rámec v tomto kontexte. Kľúčovým dokumentom pre nastavenie zmluvných a finančných podmienok je tzv. programová vyhláška (Vyhláška MZ SR o rozdelení výdavkov verejného zdravotného poistenia podľa jednotlivých typov ZS), ktorá sa pripravuje na každý kalendárny rok (spravidla s účinnosťou od 1. januára) a vychádza zo schváleného štátneho rozpočtu SR. V tejto vyhláške sú: (a) pre jednotlivé segmenty ZS stanovené finančné objemy pre daný rok, (b) určené finančné objemy pre každú ZP, (c) definované pravidlá ich prerozdelenia podľa rôznych parametrov (združení, asociácii, priorít), ktoré sú podrobne metodicky usmernené.

367. Programová vyhláška podľa Oznamovateľa každý rok stanovuje minimálny objem zdrojov, pričom zároveň určuje aj horný limit, ktorý nie je možné prekročiť. Minimálne zdroje sú definované z dôvodu, že nie je možné presne a detailne určiť presnú finančnú alokáciu pre jednotlivé typy ZS na úroveň konkrétnych súm. Súčasne je maximálny strop záväzný aj pre všetky ZP.

368. Podľa Oznamovateľa od roku 2025 sa do úhrad implementoval výkonnostný model, ktorý v praxi znamená, že finančné objemy pre jednotlivé nemocnice sa prepočítavajú na základe produkcie z predchádzajúceho roka. Produkcia je zohľadňovaná vo všetkých definovaných objemoch ÚZS a postupne sa znižuje podiel paušálneho úhradového mechanizmu v prospech DRG úhradového mechanizmu. Na rok 2026 sú pravidlá prerozdeľovania finančných prostriedkov medzi asociácie popísané aj v dôvodovej správe k vyhláške. ÚDZS priebežne monitoruje plnenie a dodržiavanie tejto vyhlášky počas celého kalendárneho roka. Ďalej sa v Oznámení uvádza, že Programovú vyhlášku

dopĺňajú usmernenia a metodiky k úhradovému a vykazovaciemu mechanizmu DRG,[271] ktoré vydáva a metodicky riadi MZ SR a sú záväzné pre ZP aj poskytovateľov ÚZS.

369. Tieto dokumenty určujú základnú sadzbu DRG pre každú nemocnicu a na každý rok, pričom rovnaká úroveň nemocnice má rovnakú základnú sadzbu. Systém DRG má nastavené relatívne váhy pre jednotlivé klasifikačné prípady. Relatívne váhy vychádzajú z ročných nákladov za poskytnutú ZS všetkých nemocníc a tiež sa zbiera na základe centrálne prijatej metodiky.
Oznamovateľ tvrdí, že DRG systém nedáva žiaden priestor na vyjednanie žiadnych zvýhodnených podmienok, okrem prípadov, ak chce poskytovateľ ponúknuť nižšie jednotkové ceny napr. ak by ponúkol nižšiu základnú sadzbu ako mu stanovuje MZ SR. Aj na návrh nižšej jednotkovej ceny ako je cena obvyklá je pokrytá legislatívou, ktorá stanovuje podmienky a postup. Uvedené je ale veľmi ojedinelé, keďže žiaden poskytovateľ ZS dobrovoľne nepôjde do nižšej úhrady, nakoľko nemá základnou sadzbou kryté všetky náklady.

370. Oznamovateľ taktiež uviedol odborný odhad podielu príjmov za poskytnutie ÚZS vo výkonoch, kde bol uplatňovaný DRG systém na celkových príjmoch za poskytnutie ÚZS.

Tabuľka 18

ROK 2025	Odborný odhad podielu príjmov za poskytnutie ÚZS vo výkonoch, kde bol uplatňovaný DRG systém na celkových príjmoch za poskytnutie ÚZS
Nemocnica AGEL Zvolen	[....] %
Nemocnica AGEL ŽnH	[....] %
Nemocnica AGEL Levice	[....] %
Nemocnica Lučenec	[....]* %

Zdroj: Oznámenie, strana 58.
[OBCHODNÉ TAJOMSTVO AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; číselný údaj].
[OBCHODNÉ TAJOMSTVO Nemocnice Lučenec neprístupné iným subjektom; číselný údaj]*

371. Úrad Oznamovateľa vyzval na vysvetlenie vyššie uvedeného [.....] podielu úhrad za poskytnutú ÚZS na základe DRG systému, keďže podľa dostupných informácií bolo pre rok 2025 cieľom zaviesť minimálne 15 % DRG relevantnej produkcie ÚZS hradenej platobným mechanizmom DRG.[272] Oznamovateľ uviedol, že systém SK-DRG je uplatňovaný v daných nemocniciach Skupiny AGEL vo [.....]* percente nielen v rovine vykazovania, ale tvorí priamy základ finančných tokov za poskytnutú ÚZS. Uvádza, že okrem kategórií priameho výkonového úhradového mechanizmu (DRG bez limitu a DRG s limitom), zostávajúca časť produkcie (nazval ako ostatné DRG) podlieha zmluvným rozpočtom, ktorých výška je ex-ante (vopred) kalkulovaná a ex-post (spätne) zúčtovávaná práve na základe vyprodukovaného case-mixu.[273]

[271] Oznamovateľ poukázal na stránku www.cksdrg.sk.
[272] MEMORANDUM v Článku III uvádza na rok 2025 minimálny podiel DRG relevantnej produkcie hradenej platobným mechanizmom DRG (cieľ) 15 %. Zdroj: 6057939.pdf
[273] [OBCHODNÉ TAJOMSTVO; slovné vyjadrenie číselných údajov] - zistenia úradu na základe dát označených ako OBCHODNÉ TAJOMSTVO AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom a ako OBCHODNÉ TAJPMSTVO Nemocnice Lučenec neprístupné iným subjektom]. [OBCHODNÉ TAJOMSTVO AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; slovné vyjadrenie číselného údaja]*.

372. Čo sa týka zaradenia nemocníc do I. až V. úrovne Oznamovateľ uviedol, že uvedené stanovuje odborná komisia pri MZ SR, pričom konečné rozhodnutie schvaľuje minister zdravotníctva. Komisia postupuje výlučne podľa zákona č. 540/2021 Z. z. a príslušných vykonávacích vyhlášok (ide najmä o Vyhlášku č. 531/2023 Z. z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti).[274]

373. Ambulantný segment zastupujú tiež asociácie alebo združenia alebo odborné spoločnosti, ktoré sú iné ako tie, ktoré zastupujú nemocnice. Tiež komunikujú so ZP a MZ SR rovnako so zameraním na medicínsku a procesnú realizovateľnosť. Podmienky úhrad, ktoré asociácie vyrokujú pre ambulantných poskytovateľov sú podľa Oznamovateľa tiež určené legislatívou a to najmä Zoznamom zdravotných výkonov a programovou vyhláškou a sú pre všetky ambulancie či už súkromné alebo v nemocniciach rovnaké.

374. Rovnaký princíp komunikácie resp. rokovania platí podľa Oznamovateľa aj pre ostatné segmenty ZS (SVaLZ, DZS, ošetrovateľská starostlivosť, kúpeľná starostlivosť a pod.). Spravidla každý segment má svoju asociáciu, ktorý rokuje za svojich členov zmluvné podmienky v zmysle legislatívnych pravidiel. Vyrokované podmienky platia pre všetkých poskytovateľov v danom segmente bez ohľadu či sú alebo nie sú v danej organizácii združení.

375. Oznamovateľ zhrnul svoju argumentáciu ohľadne toho, že koncentrácia nespôsobuje negatívne účinky na podmienky hospodárskej súťaže z hľadiska vyjednávacej sily Skupiny AGEL voči ZP, nasledovne:
- „vyjednávanie“ medzi asociáciami a ZP prebieha výlučne na medicínskej a procesnej úrovni,
- finančné objemy sú determinované legislatívne,
- poskytovateľ ZS podľa neho môže ovplyvniť svoje výnosy iba svojou produktivitou poskytnutej ZS,
- individuálne dojednávanie je podľa Oznamovateľa možné len v ojedinelých prípadoch, napríklad pri zazmluvňovaní nových ambulancií, kedy poskytovateľ posiela individuálnu žiadosť; posudzovanie žiadostí prebieha striktne podľa legislatívnych kritérií a pod kontinuálnym monitorovaním ÚDZS a ani v tomto prípade nie je priestor na výnimky,
- rozšírenie Skupiny AGEL o ďalšiu nemocnicu nemení jej vyjednávaciu pozíciu.[275]

376. Úrad predovšetkým konštatuje, že v rámci predmetného správneho konania, vzhľadom na podstatu posudzovania v kontexte prebiehajúcej koncentrácie,

[274] Oznamovateľ poukázal na podrobnosti sú dostupné na stránkach www.kategorizacianemocnic.sk a v systéme SLOV-LEX.

[275] V Oznámení sa taktiež uvádza, že s ohľadom na podiel výdavkov ZP na ZS poskytnutú nadobúdanou Nemocnicou Lučenec na celkových výdavkoch ZP na nákup ZS, ktorý v roku 2024 predstavoval [.....] %, koncentráciou dochádza k zvýšeniu podielu Skupiny AGEL na celkových výdavkoch ZP na nákup ZS [.....]#. Podiel výdavkov ZP na nákup ZS od Skupiny AGEL v roku 2024 (pri zohľadnení subjektov poskytujúcich ZS, ktorých Skupina AGEL nadobudla v roku 2025 ako aj v roku 2026) podľa Oznamovateľa predstavoval [.....]* %. [OBCHODNÉ TAJOMSTVO Nemocnice Lučenec neprístupné iným subjektom; číselný údaj]; [DÔVERNÉ INFORMÁCIE AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; slovné vyjadrenie číselného údaju]#; [OBCHODNÉ TAJOMSTVO AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; číselný údaj]*.

nepodrobil detailne preskúmaniu vyššie uvedenú argumentáciu Oznamovateľa ohľadne minimálneho priestoru na individuálne dojednávanie so ZP, ako aj ohľadne mechanizmu prerozdeľovania úhrad. V tomto prípade bolo podstatné posúdiť význam prírastku v podobe Nemocnice Lučenec k existujúcej pozícii Skupiny AGEL, a to hlavne v kontexte existencie relevantných alternatívnych poskytovateľov ZS v jednotlivých oblastiach (a podoblastiach) ZS, na úrovni SR, ako aj na úrovni regionálnej.

377. Úrad predovšetkým uvádza, že v rámci analýzy vplyvu koncentrácie na vyjednávaciu silu Skupiny AGEL, nie je možné vychádzať z celkových výdavkov ZP na nákup ZS, a to z viacerých dôvodov. Napríklad z dôvodu, že celkové výdavky ZP na nákup ZS obsahujú aj výdavky na lieky, ktoré len čiastočne vstupujú do výdavkov ZP na nákup ZS od Skupiny AGEL (napríklad v rámci úhrady za ÚZS), taktiež z dôvodu, že vyjednávanie o podmienkach úhrady za poskytnutú ZS neprebieha medzi všetkými ZP spolu na jednej strane a na strane druhej medzi poskytovateľom ZS (resp. asociáciami, ktorých je členom), ale z hľadiska ZP sa jedná o vyjednávania zo strany každej jednotlivej ZP, ako aj z dôvodu, že podmienky nákupu ZS zo strany ZP má svoje špecifiká podľa o.i. podmienok regulácie jednotlivých typov ZS (ÚZS, AZS, SVaLZ, DZS a pod.).

378. Vzhľadom na vyššie uvedené, sa úrad v rámci posúdenia koncentrácie v uvedenom ohľade zaoberal v prvom rade otázkou, či nadobudnutie nepriamej výlučnej kontroly AGEL SK nad Nemocnicou Lučenec spôsobí zmenu vo vyjednávacej sile Skupiny AGEL voči jednotlivým ZP. Relevantnými na posúdenie boli nasledovné oblasti: (1) poskytovanie ÚZS, (2) poskytovanie AZS, (3) poskytovanie SVaLZ, (4) poskytovanie DZS, (5) poskytovanie spolu ÚZS, AZS, SVaLZ a DZS. Dôvodom bola skutočnosť, že v týchto oblastiach ZS sa činnosť Skupiny AGEL a činnosť nadobúdanej Nemocnice Lučenec prekrýva.

379. Pri vyhodnocovaní uvedeného úrad vychádzal z dát získaných od jednotlivých ZP ohľadne ich výdavkov na ÚZS, AZS, SVaLZ a DZS od všetkých poskytovateľov daného typu ZS v roku 2025, ďalej od Skupiny AGEL (úrad zohľadnil aj subjekty, ktoré AGEL SK nadobudol v roku 2025 a v roku 2026 do vydania tohto rozhodnutia) a od nadobúdanej Nemocnice Lučenec.

Tabuľka 19 Podiel platieb jednotlivých ZP za nakúpenú ZS daného typu od Skupiny AGEL a od Nemocnice Lučenec na celkových platbách danej ZP za nákup danej ZS

Podiel platieb ZP za nakúpenú ÚZS/AZS/SVaLZ/DZS/ÚZS, AZS, SVaLZ a DZS v roku 2025							
Typ ZS	**Poskytovateľ ZS**	**VšZP (01.01. až 30.11.2025)**		**ZP DÔVERA (01.01. až 31.10.2025)**		**ZP UNION (01.01. až 31.10.2025)**	
		Objem platieb	**Podiel na celkových platbách za danú ZS**	**Objem platieb**	**Podiel na celkových platbách za danú ZS**	**Objem platieb**	**Podiel na celkových platbách za danú ZS**
ÚZS	Všetci poskytovatelia	[.....]	100,00 %	[.....]	100,00 %	[.....]	100,00 %
	Skupina AGEL	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %
	Nemocnica Lučenec	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %
	Skupina AGEL + Nemocnica Lučenec	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %
AZS	Všetci poskytovatelia	[.....]	100,00 %	[.....]	100,00 %	[.....]	100,00 %
	Skupina AGEL	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %
	Nemocnica Lučenec	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %
	Skupina AGEL + Nemocnica Lučenec	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %

SVaLZ	Všetci poskytovatelia	[.....]	100,00 %	[.....]	100,00 %	[.....]	100,00 %
	Skupina AGEL	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %
	Nemocnica Lučenec	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %
	Skupina AGEL + Nemocnica Lučenec	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %
DZS	Všetci poskytovatelia	[.....]	100,00 %	[.....]	100,00 %	[.....]	100,00 %
	Skupina AGEL	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %
	Nemocnica Lučenec	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %
	Skupina AGEL + Nemocnica Lučenec	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %
Spolu ÚZS AZS SVaLZ DZS	Všetci poskytovatelia	[.....]	100,00 %	[.....]	100,00 %	[.....]	100,00 %
	Skupina AGEL	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %
	Nemocnica Lučenec	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %
	Skupina AGEL + Nemocnica Lučenec	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %	[.....]	[....] %

Zdroj: zistenia úradu na základe dát získaných od ZP
[DÔVERNÉ INFORMÁCIE neprístupné Oznamovateľovi a iným subjektom; číselný údaj] – zistenia úradu na základe dát označených jednotlivými ZP ako ich DÔVERNÉ INFORMÁCIE.

380. V prípade dvoch typov ZS u [.....] ZP a v prípade jedného typu ZS u [.....] ZP bude podiel Skupiny AGEL po predmetnej koncentrácii vyšší ako 10 % (kedy by bolo možné uvažovať, či je potrebné detailnejšie zisťovanie možností voľby ZP pri nákupe ZS).[276]
Úrad preto od jednotlivých ZP zisťoval aký bude mať vplyv koncentrácia na podmienky nákupu ZS (jednotlivých prekrývajúcich sa typov ZS) na jednotlivé ZP, a to z hľadiska celoslovenského a tiež územne užšieho (podľa špecifikácie jednotlivých ZP).

381. Jednotlivé ZP neuviedli žiadne negatívne účinky posudzovanej koncentrácie na ich činnosť, rovnako ani na podmienky hospodárskej súťaže v poskytovaní ZS, taktiež ani v jednotlivých prekrývajúcich sa typoch ZS (ÚZS, AZS, SVaLZ a DZS a zároveň ani v úradom zisťovaných programoch ÚZS, odborností AZS a SVaLZ), a to či už z hľadiska celoslovenského alebo územne užšieho (s ohľadom na priestorový zásah ich poistencov Nemocnicou Lučenec jednotlivé ZP zväčša poukazovali na možnosti nákupu danej ZS na území BBSK, prípadne na širšom území).[277]

[276] [DÔVERNÉ INFORMÁCIE neprístupné Oznamovateľovi a iným subjektom; slovné vyjadrenie zistení uvedených v Tabuľke 19] – zistenia úradu na základe dát označených jednotlivými ZP ako ich DÔVERNÉ INFORMÁCIE.

[277] Vyjadrenie VšZP k AZS, SVaLZ a DZS v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-804/2026 dňa 06.02.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-804/2026, odpoveď na strane 1 a k ÚZS v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1918/2026 dňa 31.03.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1918/2026, odpovede v bodoch 1. a 2.
Vyjadrenie ZP DÔVERA k AZS, SVaLZ a DZS v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-818/2026 dňa 06.02.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1734/2026, odpovede v bodoch 1 a 2 a k ÚZS v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1734/2026 dňa 24.03.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1734/2026, odpovede v bodoch 1 a 8.
Vyjadrenie ZP UNION k AZS, SVaLZ a DZS v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-934/2026 dňa 12.02.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-934/2026, odpoveď v bodoch 1 a 2 a k ÚZS v liste zaevidovanom v spise vedenom v prednotifikačnej fáze pod číslom PMU/99/2026/OK-1825/2026 dňa 26.03.2026; kópia je zaevidovaná pod číslom PMU/1048/2026/OK-1825/2026, odpoveď v bode 8.

382. Taktiež napríklad ZP DÔVERA uviedla, že keďže Nemocnica Lučenec je členom skupiny ANS a novým vlastníkom sa má stať AGEL SK, ktorý je taktiež členom ANS, nepredpokladá, že zmena vlastníckej štruktúry nad Nemocnicou Lučenec bude mať dopad na jej podmienky nákupu ZS, a to či už z hľadiska ceny, kvality alebo dostupnosti poskytovanej ZS. Taktiež uviedla, že posúdila koncentráciu či už z celoslovenského alebo lokálneho hľadiska a má za to, že v prípade vzniku nezmluvného vzťahu s poskytovateľmi ÚZS, AZS, SVaLZ, DZS zo Skupiny AGEL má možnosť zabezpečiť ZS pre svojich poistencov prostredníctvom viacerých alternatívnych poskytovateľov, ktorých uviedla menovite pre jednotlivé typy ZS (ďalej špecificky úradom dopytované programy ÚZS a odbornosti AZS a SVaLZ).
Rovnako VšZP a ZP UNION[278] pre jednotlivé prekrývajúce sa typy ZS (taktiež pre úradom špecifikované prekrývajúce sa programy ÚZS a odbornosti AZS a SVaLZ a pre DZS) poskytli úradu viacerých alternatívnych poskytovateľov.

383. Všetky vyjadrenia ZP teda rovnako poukazujú na to, že koncentrácia z hľadiska vyjednávacej sily Skupiny AGEL voči jednotlivým ZP[279] nespôsobuje súťažné obavy, a to jednak z dôvodov regulačných mechanizmov ako aj z dôvodu existencie dostatočných alternatívnych poskytovateľov z hľadiska nákupu ZS zo strany ZP.[280] Úrad teda uzavrel, že v uvedenom ohľade posudzovaná koncentrácia je v súlade s § 11 ods. 1 zákona.

III.7 VERTIKÁLNE VZŤAHY MEDZI SLUŽBAMI POSKYTOVANÝMI SKUPINOU AGEL A NADOBÚDANOU NEMOCNICOU LUČENEC

384. Ďalej z hľadiska vertikálnych účinkov koncentrácie[281] bolo odôvodnené zaoberať sa najmä poskytovaním nasledujúcich služieb účastníkmi koncentrácie:
a) služby AZS na jednej strane a na strane druhej služby ÚZS,

[278] ZP UNION k vplyvu koncentrácie na podmienky hospodárskej súťaže v poskytovaní ZS uviedla, že podľa jej aktuálnych skúseností, znalostí a dostupných informácií nepredpokladá, že získanie kontroly zo strany Skupiny AGEL nad Nemocnicou Lučenec bude mať nejaký pozitívny alebo negatívny vplyv na podmienky nákupu ZS ňou realizovaný a akomkoľvek segmente ZS z hľadiska ceny, kvality alebo dostupnosti, resp. z hľadiska regionálneho alebo celoslovenského. Taktiež uviedla, že [.....
.....
.....
.....
.....]. [DÔVERNÁ INFORMÁCIA ZP UNION neprístupná iným subjektom; bližšia špecifikácia vyjadrenia k vplyvu koncentrácie na podmienky hospodárskej súťaže].

[279] Podľa názoru úradu prípadné prebratie ZP UNION zo strany ZP DÔVERA by na uvedené nemal vplyv, t. j. nedošlo by k zníženiu vyjednávacej sily ZP DÔVERA voči Skupine AGEL.

[280] Pohľad dostatočných alternatívnych volieb zo hľadiska pacientov je spracovaný v predchádzajúcich častiach tohto textu.

[281] Vertikálne účinky koncentrácií sa posudzujú vo vzťahu k relevantným trhom, ktoré sú vo vertikálnom vzťahu (bez ohľadu na to, či medzi účastníkmi koncentrácie existuje dodávateľsko–odberateľský vzťah). Do úvahy sa berú (ak sa nepreukáže niečo iné) kombinácie tých relevantných trhov, na ktorých jeden alebo viacerí účastníci koncentrácie dosiahli najmenej 30 % trhového podielu (alternatívne) identifikovaných relevantných trhov, t. j. ak ide o ovplyvnené relevantné trhy. Negatívne účinky vertikálnych koncentrácií na podmienky hospodárskej súťaže je možné identifikovať najmä v dvoch smeroch: (i) ako obmedzenie/uzavretie prístupu k vstupu (tovaru/službe) zo strany podnikateľa pôsobiaceho na dodávateľskom trhu, nevyhnutného na pôsobenie na odberateľskom relevantnom trhu alebo ako (ii) obmedzenie/uzavretie prístupu dodávateľov tovarov (služieb) k zákazníkom. Tieto vznikajú za kumulatívneho splnenia nasledujúcich podmienok: (1) koncentrujúci sa podnikatelia sú schopní obmedziť prístup konkurentov k vstupu a/alebo k dostatočnej základni odberateľov, (2) koncentrujúci sa

b) služby ÚZS a služby AZS na jednej strane a na strane druhej služby SVaLZ,
c) služby DZS na jednej strane a na strane druhej služby ÚZS a AZS,
d) služby dodávok vstupov zo Skupiny AGEL poskytovateľom ZS ako je nadobúdaná Nemocnica Lučenec.

385. K týmto službám, ktoré poskytujú koncentrujúce sa strany a zároveň ktoré sú vo vertikálnom vzťahu, úrad ďalej uvádza svoje zistenia.

a) Poskytovanie služieb AZS vo vertikálnom vzťahu k poskytovaniu služieb ÚZS

386. V uvedenom ohľade úrad zisťoval, či by v dôsledku koncentrácie mohlo dôjsť k smerovaniu pacientov ošetrených v nadobúdanej Nemocnici Lučenec ako poskytovateľa jednotlivých odborností AZS k poskytovateľovi programov ÚZS Skupiny AGEL (a naopak, k smerovaniu pacientov ošetrených u AZS poskytovateľov Skupiny AGEL k nadobúdanej Nemocnici Lučenec ako poskytovateľovi daného programu ÚZS) a dopady takéhoto smerovania.
V rámci uvedeného úrad zohľadňoval tie programy ÚZS a odbornosti AZS, v ktorých zaznamenal významnejšie migrácie pacientov z jednotlivých okresov BBSK ku koncentrujúcim sa stranám. Do úvahy teda pripadali nasledujúce typy ZS koncentrujúcich sa strán:[282]
- Infektologické ambulancie (AZS) a poskytovanie Infektologického programu na úrovni 2 a/alebo iných programov (ÚZS),
- ambulancie gynekológie a pôrodníctva (AZS) a Pôrodnícky program na úrovni 2 (ÚZS),
- ambulancie: chirurgia; ortopédia; fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia (AZS) a Ortopedický program na úrovni 2,
- ambulancie anestéziológie a intenzívnej medicíny (AZS) a Pôrodnícky program a Ortopedický program na úrovni 2 (ÚZS).

387. Vzhľadom na to, že v AZS:
- odbornosti gynekológia a pôrodníctvo úrad neidentifikoval súťažné obavy v dôsledku koncentrácie (vzhľadom na veľkú početnosť týchto ambulancií; t. j. v tejto oblasti úrad nezisťoval podiel Skupiny AGEL po koncentrácii z hľadiska počtu unikátnych rodných čísiel ošetrených pacientiek na úrovni BBSK),
- odbornostiach: chirurgia; ortopédia; fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia a taktiež anestéziológia a intenzívna medicína úrad na úrovni BBSK neidentifikoval podiel Skupiny AGEL po koncentrácii 30 % a viac,

koncentrácia v uvedenom ohľade nevytvára podmienky na znevýhodnenie a ani na vylúčenie konkurentov v poskytovaní príslušného programu ÚZS.

388. Keďže koncentrácia nevytvára podmienky na efektívne smerovanie pacientov z ambulancií: gynekológia a pôrodníctvo; chirurgia; ortopédia; fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia; anestéziológia a intenzívna medicína v rozsahu, ktorý by mohol znamenať znevýhodnenie alebo vylúčenie konkurentov, nebol dôvod na to,

podnikatelia budú mať motív sa tak správať a (3) takáto ich stratégia bude mať závažné negatívne účinky na podmienky hospodárskej súťaže, pričom faktory posudzované v uvedených jednotlivých bodoch sa vzájomne prelínajú.

[282] Odôvodnené je uvažovať skôr o smerovaní pacientov z ambulancie danej odbornosti k poskytovateľovi príslušnej ÚZS daného programu ako naopak, aj keď opačné smerovanie nie je možné vylúčiť.

aby sa úrad ďalej zaoberal motívmi na uvedené a celkovým vplyvom na podmienky hospodárskej súťaže z hľadiska uvedených vertikálnych vzťahov činností koncentrujúcich sa strán.

389. Čo sa však týka smerovania pacientov z Infektologických ambulancií AZS koncentrujúcich sa strán k poskytovateľom ÚZS Skupiny AGEL po koncentrácii, s ohľadom na súťažné obavy v poskytovaní Infektologického programu AZS a vzhľadom na pozíciu Skupiny AGEL po koncentrácii v BBSK s podielom [30-40] %, koncentrácia vyvoláva súťažné obavy. Tieto spočívajú v možnosti smerovania pacientov zo juhozápadnej a strednej časti BBSK k svojim poskytovateľom Infektologického programu na úrovni 2, čím budú iní poskytovatelia v BBSK, prípadne aj v okrese Levice znevýhodnení.
V situácii postupného prechodu na tzv. FULL DRG úhradový mechanizmus sú motívy smerovania pacientov významnejšie, takáto je možné racionálne predpokladať takúto stratégiu, čím by sa znevýhodnili iní poskytovatelia ÚZS najmä Infektologického programu na úrovni 2.

390. Na základe týchto skutočností úrad uzavrel, že koncentrácia v uvedenom ohľade vyvoláva súťažné obavy, a teda nie je v súlade s § 11 ods. 1 zákona.

391. Vo vzťahu k ďalším vertikálnym vzťahom činností koncentrujúcich sa strán (body b) až d)) úrad zistil, že koncentrácia je v súlade s § 11 ods. 1 zákona.

392. Čo sa týka poskytovania SVaLZ a DZS[283] zo strany nadobúdanej Nemocnice Lučenec tieto územne nezasahuje do územného pôsobenia Skupiny AGEL ako poskytovateľa ÚZS a AZS (čo platí aj naopak), a teda v dôsledku koncentrácie úrad neidentifikoval súťažné obavy v uvedenom ohľade.
Ohľadne činností Perfect Distribution, Lavaton a Práčovne a čistiarne (Skupina AGEL) vo vertikálnom vzťahu k činnostiam nadobúdanej Nemocnice Lučenec, úrad s ohľadom na rozsah služieb poskytovaných uvedenými subjektmi zo Skupiny AGEL neidentifikoval podmienky na vytvorenie negatívnych účinkov na podmienky hospodárskej súťaže v dôsledku koncentrácie.

III.8 ZÁVER OHĽADNE VPLYVU KONCENTRÁCIE NA PODMIENKY HOSPODÁRSKEJ SÚŤAŽE

393. Na základe vyššie uvedených zistení úrad uzavrel, že koncentrácia spočívajúca v získaní nepriamej výlučnej kontroly AGEL SK nad Nemocnicou Lučenec spôsobuje súťažené obavy v:
A. poskytovaní ÚZS, a to v:
    1. Pôrodníckom programe na úrovni 2,
    2. Neonatologickom programe na úrovni 2,
    3. Ortopedickom programe na úrovni 2,
    4. Programe anestéziológie a intenzívnej medicíny na úrovni 2,

[283] V Oznámení sa naviac uvádza, že k vertikálnym účinkom vo vzťahu poskytovanie služieb DZS na jednej strane a na strane druhej poskytovanie ÚZS/AZS nedochádza, nakoľko v rámci DZS je kľúčovým výber a preferencie pacienta, ktorý nie je viazaný na konkrétnych poskytovateľov. Poskytovatelia DZS nemajú dodávateľský alebo odberateľský vzťah so zdravotníckymi zariadeniami, nakoľko právo voľby DZS má pacient. Úhrada za DZS sa realizuje prostredníctvom verejného zdravotného poistenia, nie zo strany zdravotníckeho zariadenia.

B. poskytovaní AZS, a to v
   5. odbornosti Infektológia,
   6. smerovaní pacientov z ambulancií AZS v odbornosti Infektológia do zariadení Skupiny AGEL poskytujúcich ÚZS,
C. oblasti zdravotníckeho personálu ako dôležitého aktíva poskytovateľov ZS a konkurenčnej výhody.

394. V uvedených ohľadoch teda koncentrácia nie je v súlade s § 11 ods. 1 zákona.

IV. PODMIENKY A POVINNOSTI

395. Podľa § 11 ods. 4 zákona úrad rozhodne, že s koncentráciou súhlasí, ak podmienka uložená v rozhodnutí zabezpečí, že koncentrácia bude v súlade (v predmetnom prípade) s § 11 ods. 1 zákona.

396. Úrad v rámci hodnotenia podmienok, ktoré spolu s povinnosťami Oznamovateľ predložil v Konečnom návrhu podmienok, a to z hľadiska ich spôsobilosti odstrániť úradom identifikované súťažné obavy, zohľadnil najmä druh podmienok, ich rozsah, časový horizont a pravdepodobnosť ich úspešnej a úplnej implementácie, a to v kontexte štruktúry a charakteristík dotknutých prekrývajúcich sa činností koncentrujúcich sa strán, kde identifikoval súťažné obavy.
Uloženie povinností považuje úrad za nevyhnutné s ohľadom na rozsah ukladaných podmienok a potrebu ich pravidelného monitorovania. Povinnosti úrad vyhodnotil z pohľadu ich dostatočnosti na zabezpečenie plnenia podmienok, dosiahnutia ich účelu a kontroly ich plnenia.

397. Vyššie uvedené súťažné obavy vyplývajúce z koncentrácie Oznamovateľ navrhol riešiť behaviorálnymi podmienkami.

398. Úrad v prvom rade zvažoval, či by bolo možné (z hľadiska ich uskutočniteľnosti) a účelné uložiť štrukturálne podmienky. Tieto by fakticky znamenali, že Oznamovateľ by nemohol nadobudnúť tie časti Nemocnice Lučenec (hmotné aj nehmotné aktíva, kľúčový zdravotnícky personál atď.), ktoré zabezpečujú poskytovanie 4 programov ÚZS a 1 odbornosti AZS, v ktorých úrad identifikoval súťažné obavy, resp. by bolo nevyhnutné odpredať časť relevantného portfólia Skupiny AGEL vo vzťahu k dotknutým programom a odbornosti, tiež personálu.

399. V prípade tak rôznorodých, avšak významne vzájomne či už nadväzujúcich alebo súvisiacich činností subjektov ako sú práve nemocnice (v kombinácii s ich povinnosťami napĺňať podmienky regulácie), sa štrukturálne podmienky v predmetnom prípade javia byť nad rámec nevyhnutného. Napríklad v prípade všetkých 4 programov ÚZS vyvolávajúcich súťažné obavy sa jedná o povinné programy pre nemocnice II úrovne; zákaz ich nadobudnutia by mohol znamenať pre Nemocnicu Lučenec stratu II úrovne a dôsledok pre ďalšie programy ÚZS, pričom pre väčšinu ÚZS programov súťažné obavy identifikované neboli. Odhliadnuc od otázky vykonateľnosti štrukturálnych podmienok v prípade nemocníc (či už z dôvodu napríklad oddeliteľnosti jednotlivých programov ÚZS od ostatnej činnosti alebo otázky hľadania vhodného kupujúceho na daný okruh programov ÚZS), tieto by teda boli v značný neprospech pacientov.

400. Úrad teda uzavrel, že v tomto konkrétnom prípade by štrukturálne podmienky neboli vhodným a efektívnym nástrojom na zabezpečenie súladu koncentrácie s § 11 ods. 1 zákona.

401. Následne úrad zisťoval, či Oznamovateľom predložené behaviorálne podmienky reagujú na všetky vyššie uvádzané predpokladané negatívne účinky koncentrácie vo všetkých identifikovaných oblastiach, a to ohľadne:
- možného uplatňovania vyšších cien v dôsledku významného postavenia Skupiny AGEL v regióne, t. j. poplatkovej politiky za poskytnutú ZS v 4 programoch ÚZS a 1 odbornosti AZS, ktorá nie je či už čiastočne alebo úplne uhrádzaná pacientom z povinného zdravotného poistenia,
- možného zníženia kvality poskytovanej ZS v daných programoch ÚZS a v danej odbornosti AZS,
- smerovania pacientov z Infektologických ambulancií AZS koncentrujúcich sa subjektov do ich zariadení poskytujúcich ÚZS,
- zdravotníckeho personálu ako významného „aktíva“ na poskytovanie ZS, a to bez ohľadu na jeho špecializáciu podľa typu poskytnutej ZS, resp. napríklad programov ÚZS/odborností AZS.

402. Pokiaľ ide o poplatkovú politiku, kľúčovou skutočnosťou je, že navrhnuté podmienky reflektujú tú ZS (jej časť)/služby (ich časti), ktoré nie sú uhrádzané z verejného zdravotného poistenia. Navrhnuté podmienky teda pokrývajú poplatkovú politiku v rámci možných vyberaných poplatkov Nemocnice Lučenec a všetkých zdravotníckych zariadení Skupiny AGEL s miestom prevádzky v BBSK a v okrese Levice, keďže tieto zdravotnícke zariadenia boli identifikované ako (potenciálne) konkurenčné s nadobúdanou Nemocnicou Lučenec v uvedených piatich oblastiach ZS, v ktorých koncentrácia spôsobuje súťažné obavy.
Cieľom je zabezpečiť, že koncentrácia nebude mať za následok zvýšenie ekonomickej záťaže pacientov využívajúcich ZS v dotknutých piatich oblastiach.

409. Pre Nemocnicu Lučenec je poplatková politika nastavená na 2 časové obdobia:
- prvé, ktoré má simulovať situáciu v Nemocnici Lučenec pred koncentráciou: trvá [.....] a v tomto období nebude možné zo strany AGEL SK zvýšiť existujúce alebo zaviesť nové poplatky (výnimku tvoria len: (a) situácie, kedy podľa Benchmarku 1 bude podnikateľ AGEL SK povinný znížiť poplatok, (b) zmeny legislatívy v uvedenej oblasti a situácie, kedy budú zavedené nové služby, ktoré Nemocnica Lučenec neposkytovala ku dňu nadobudnutia účinnosti tohto rozhodnutia,[284]
- druhé, v ktorom sa bude cenová politika bude riadiť Benchmarkom 1,

pričom spôsob nastavenia Benchmarku 1 je uspokojivý z pohľadu definovaných súťažných obáv, zohľadňujúc špecifiká daného regiónu.

410. Pre relevantné zdravotnícke zariadenia Skupiny AGEL sa rovnako budú uplatňovať 2 časové obdobia, pričom prvé rovnako simuluje situáciu pred koncentráciou a v rámci druhého sa bude rovnako uplatňovať benchmark, odlišný ako v prípade Nemocnice Lučenec, pričom z hľadiska spôsobu nastavenia uspokojivý v kontexte súťažných obáv a charakteru dotknutých zdravotníckych zariadení a daného regiónu.

[284] [OBCHODNÉ TAJOMSTVO AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; informácie obchodnej, technickej a strategickej povahy].

411. Pri poplatkovej politike (tak pokiaľ ide o Nemocnicu Lučenec ako aj zariadenia Skupiny AGEL), pritom môže nastať situácia, že určité poplatky, ktoré sú predmetom Podmienok môžu mať presah aj do medicínskych programov inej úrovne, najmä I. úrovne, ktoré nie sú pokryté Podmienkami. Teda v rámci poskytovania komplexnej ZS je možné, že budú poskytnuté aj zdravotnícke výkony, ktoré spadajú do inej úrovne, čo však nebude mať vplyv na klasifikáciu poplatku. Uvedené je nevyhnutné na zabezpečenie funkčnosti podmienok.

412. Súčasne sa AGEL SK zaväzuje zabezpečiť, že nebude zavádzať poplatky, ktoré by mohli obmedziť samotný prístup k ZS hradenej z verejného zdravotného poistenia, t. j. ktorých nezaplatenie by znamenalo de facto odmietnutie poskytnutia ZS alebo jej oddialenie v porovnaní s obvyklými čakacím dobami. V praxi by sa mohlo jednať napr. o rôzne druhy členských poplatkov alebo „dobrovoľných“ poplatkov, ktoré by nepriamo vylučovali prístup k ZS. AGEL SK sa taktiež zaväzuje, že v dôsledku poplatkov nebude dochádzať k obmedzovaniu kapacity, resp. predlžovaniu čakacej doby pre pacientov, ktorí neprejavujú záujem o odobratie nadštandardných služieb.

413. V tejto oblasti k podmienkam patrí taktiež záväzok podnikateľa AGEL SK viesť evidenciu všetkých zmien poplatkovej politiky, čo umožní priebežnú kontrolu plnenia týchto podmienok.

414. Z hľadiska obsahu ako aj nastavenia časových fáz uplatňovania benchmarkov a dĺžky trvania týchto podmienok, tieto boli úradom vyhodnotené ako dostatočné a relevantne reflektujúce súťažné obavy.

415. Pokiaľ ide o obavu zo zníženia kvality ZS, podmienky sú primárne smerované vo vzťahu k Nemocnici Lučenec ako nadobúdanej nemocnici, reagujú na obavu úradu, že uskutočnenie koncentrácie by mohlo viesť k oslabeniu stimulov na ďalší rozvoj vo vzťahu k tým programom ÚZS a odbornosti AZS, kde boli identifikované významné konkurenčné interakcie účastníkov koncentrácie. Cieľom podmienok je preukázateľné zachovanie a zvýšenie kvality ZS prostredníctvom konkrétnych investícií, zavedenia nových služieb, zavedenia uznávaných systémov riadenia kvality a bezpečnosti, ktoré významne presahujú zachovanie existujúceho stavu.

416. Navrhované Podmienky zároveň podľa odôvodnenia podmienok predstavujú nadštandardné záväzky, ktoré presahujú rámec povinností vyplývajúcich zo všeobecne záväzných právnych predpisov. Oznamovateľ konkrétne a podrobne odôvodňuje jednotlivé podmienky zamerané na zvýšenie kvality, spolu so záväzným obdobím ich implementácie. V tejto súvislosti Oznamovateľ podrobne zdôvodnil dĺžku implementácie a trvania jednotlivých čiastkových podmienok.

Úrad vyhodnotil obsah, dobu implementácie ako aj dobu trvania podmienok týkajúcich sa kvality ZS v prekrývajúcich sa oblastiach ZS, ktoré vyvolávajú súťažné obavy, za dostatočné na ich odstránenie.

417. Navrhovaná Podmienka týkajúca sa smerovania pacientov v rámci infektologických ambulancií AZS koncentrujúcich sa strán pôsobiacich v BBSK a v okrese Levice predstavuje nástroj na odstránenie súťažných obáv úradu spočívajúcich v možnom preferenčnom smerovaní pacientov do zdravotníckych

zariadení Skupiny AGEL po realizácii koncentrácie. Podmienka v tomto smere zakotvuje záväzné [.....][285] (tieto budú vo vzťahu k zdravotníckym pracovníkom vynútiteľné s vyvodzovaním pracovnoprávnych následkov v prípade ich porušovania).
Obsah ako aj časové obdobie trvania predmetnej podmienky úrad vyhodnotil ako dostatočný na odstránenie úradom identifikovaných súťažných obáv v uvedenej oblasti.

418. Podmienky týkajúce sa zdravotníckeho personálu reagujú na možné súťažné obavy úradu spojené s dopadom koncentrácie na dostupnosť zdravotníckych pracovníkov v BBSK a v okrese Levice. Cieľom podmienok je zabezpečiť, aby uskutočnenie koncentrácie neviedlo k neprimeranému oslabeniu personálnych kapacít iných poskytovateľov ZS pôsobiacich v predmetnej geografickej oblasti a zároveň aby zdravotnícki pracovníci mali možnosti pracovnej mobility.
Tieto podmienky sa vzťahujú na všetkých zdravotníckych pracovníkov Skupiny AGEL z danej geografickej oblasti (t. j. nielen na kľúčový zdravotnícky personál a nielen vo vzťahu k 5 typom ZS, v ktorých boli identifikované súťažné obavy z hľadiska poskytovania ZS), čo Oznamovateľ dobrovoľne navrhol. Úrad uvedený záväzok nepovažuje za príliš široký a nad rámec nevyhnutného. Dôvodom je skutočnosť, že by nebolo účelné a kontrolovateľné špecifikovať konkrétny zdravotnícky personál, na ktorý by sa podmienky mali vzťahovať.
Obsahovo ako aj z hľadiska časového úrad vyhodnotil tieto podmienky za dostatočné na odstránenie úradom identifikovaných predmetných súťažných. oblasti.

419. Podmienka týkajúca sa zákazu koncentrácií (a to akoukoľvek formou) vzťahujúca sa na všetky subjekty Skupiny AGEL sa vecne týka subjektov poskytujúcich ÚZS vo vymedzenom regióne, keďže primárne súťažné obavy boli špecifikované vo vzťahu k ÚZS. Táto podmienka má za cieľ priamo adresovať pozíciu Skupiny AGEL po koncentrácii ako poskytovateľa ÚZS v BBSK, pričom s ohľadom na výskyt poskytovateľa ÚZS v susediacom okrese k okresom, ktoré patria medzi najviac dotknuté predmetnou koncentráciou, tento zákaz sa priestorovo vzťahuje aj na okres Levice. Zároveň sa týmto eliminuje nadobúdanie príslušného zdravotníckeho personálu uvedenou formou.
Z obsahového ako aj časového hľadiska úrad vyhodnotil, že predmetná podmienka prispieva k účinnosti a efektívnosti vyššie uvedených podmienok na odstránenie identifikovaných súťažných obáv.

420. Povinnosti uvedené v Konečnom návrhu úrad vyhodnotil s ohľadom na rozsah a špecifiká jednotlivých podmienok za dostatočné na zabezpečenie plnenia podmienok, dosiahnutia ich účelu a kontroly ich plnenia.

421. Úrad teda uzavrel, že podmienky uvedené AGEL SK v Konečnom návrhu zabezpečia, že koncentrácia je v súlade s §11 ods. 1 zákona.

[285] [OBCHODNÉ TAJOMSTVO AGEL SK prístupné subjektom Skupiny AGEL a neprístupné iným subjektom; informácie obchodnej, technickej a strategickej povahy].

V. ZÁVER

422. Vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti úrad po vyhodnotení predložených podkladov a informácií dospel k záveru, že podmienky uvedené vo výroku tohto rozhodnutia zabezpečia, že posudzovaná koncentrácia je v súlade s § 11 ods. 1 zákona a rozhodol tak, ako je uvedené vo výroku tohto rozhodnutia.

Poučenie:

Podľa § 27 ods. 1 zákona č.187/2021 Z. z. o ochrane hospodárskej súťaže a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon“) v spojení s § 61 ods. 1 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok) v znení neskorších predpisov (ďalej len „správny poriadok“) proti tomuto rozhodnutiu môže byť podaný rozklad Protimonopolnému úradu Slovenskej republiky, odboru koncentrácií, Plátennícka 2, 821 09 Bratislava v lehote 15 dní odo dňa jeho doručenia. O rozklade podľa § 14 ods. 1 zákona rozhoduje Rada Protimonopolného úradu Slovenskej republiky. Podľa § 61 ods. 1 správneho poriadku včas podaný rozklad má odkladný účinok. Toto rozhodnutie je preskúmateľné súdom podľa § 177 a nasl. zákona č. 162/2015 Z. z. Správneho súdneho poriadku po vyčerpaní riadnych opravných prostriedkov.

(elektronický podpis)
Mgr. Peter Demčák
podpredseda
Protimonopolného úradu Slovenskej republiky

Rozhodnutie sa doručuje:

RADOSLAV TOTH │law firm, s.r.o.
Košická 11
821 09 Bratislava – mestská časť Ružinov
IČO: 50 449 184