



**PREZES  
URZĘDU OCHRONY  
KONKURENCJI I KONSUMENTÓW**

DKK-2.421.35.2019.NL

Warszawa, 23 sierpnia 2019 r.

**DECYZJA nr DKK - 168/2019**

Na podstawie art. 18 w związku z art. 13 ust. 1 pkt 2 oraz ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. *o ochronie konkurencji i konsumentów* (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 369) po przeprowadzeniu postępowania antymonopolowego, wszczętego na wniosek Lux Med sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów **wydaje zgodę** na dokonanie koncentracji, polegającej na przejęciu przez Lux Med sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie kontroli nad Centrum Medyczne Mavit sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie.

**UZASADNIENIE**

W dniu 21 czerwca 2019 r. do Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, zwanego dalej „Prezesem Urzędu” lub „organem antymonopolowym”, wpłynęło zgłoszenie zamiaru koncentracji, polegającej na przejęciu przez Lux Med sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, zwaną dalej „Lux Med”, „Wnioskodawca” lub „Zgłaszający”, kontroli nad Centrum Medyczne Mavit sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, zwaną dalej „Mavit” lub „Spółka”.

W związku z tym, iż spełnione zostały niezbędne przesłanki uzasadniające zgłoszenie zamiaru koncentracji, bowiem:

- łączny obrót przedsiębiorców uczestniczących w koncentracji w roku obrotowym poprzedzającym rok zgłoszenia przekroczył na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej równowartość 50 mln euro, tj. kwotę określoną w art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. *o ochronie konkurencji i konsumentów* (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 369), zwanej dalej „ustawa o ochronie konkurencji” lub „ustawa antymonopolowa”,

- przejęcie przez przedsiębiorcę kontroli nad jednym lub więcej przedsiębiorcami jest jednym ze sposobów koncentracji, określonym w art. 13 ust. 2 pkt 2 ustawy antymonopolowej,
- w przedmiotowej sprawie nie wystąpiła żadna okoliczność z katalogu przesłanek wymienionych w art. 14 ww. ustawy, powodująca wyłączenie obowiązku zgłoszenia zamiaru koncentracji,

zostało wszczęte postępowanie antymonopolowe w niniejszej sprawie, o czym Prezes Urzędu zgodnie z art. 61 § 4 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. *Kodeks postępowania administracyjnego* (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 2096) powiadomił Wnioskodawcę pismem z 27 czerwca 2019 r.

### **W trakcie postępowania organ antymonopolowy ustalił i zważył, co następuje:**

#### ***Uczestnicy koncentracji***

**Lux Med** (przedsiębiorca aktywny) kontrolowany jest przez spółkę BI Healthcare Holdings BV, Holandia. **Lux-Med** należy do międzynarodowej grupy kapitałowej BUPA (**Grupa BUPA**), na czele której stoi The British United Provident Association Limited (**BUPA**) w Wielkiej Brytanii.

Grupa BUPA prowadzi działalność w sektorze ochrony zdrowia, oferując przede wszystkim usługi w zakresie opieki zdrowotnej, w tym: indywidualne i pracownicze ubezpieczenia zdrowotne, prowadzenie domów opieki dla osób starszych, szpitali oraz przychodni zdrowia, a także świadczy usługi międzynarodowego prywatnego ubezpieczenia zdrowotnego obejmującego koszty opieki zdrowotnej na całym świecie.

Grupa BUPA działa na rynku światowym, w tym w: Wielkiej Brytanii, Australii, Chinach, Chile, Nowej Zelandii, Arabii Saudyjskiej, Hiszpanii, Tajlandii i USA. Grupa BUPA jest obecna w Polsce tylko za pośrednictwem Zgłaszającego i jego spółek zależnych.

Zgłaszający wraz ze swoimi spółkami zależnymi („**Grupa Lux Med**”) prowadzi działalność wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w zakresie świadczenia usług szeroko pojętej opieki medycznej (w tym szpitalnej, ambulatoryjnej oraz badań diagnostycznych), posiadając ośrodki medyczne między innymi w Warszawie, Poznaniu, Katowicach, Krakowie, Łodzi, Bydgoszczy, Wrocławiu, Olsztynie i Białymstoku.

W skład Grupy Lux Med wchodzi następujące spółki, świadczące usługi medyczne (tj.: opieka szpitalna, praktyka lekarska ogólna, praktyka lekarska specjalistyczna, praktyka lekarska dentystyczna, działalność fizjoterapeutyczna oraz pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej, gdzie indziej niesklasyfikowana):

- Lux Med Tabita sp. z o.o. z siedzibą w Konstancinie-Jeziornie,
- Lux Med Łódź sp. z o.o. w likwidacji z siedzibą w Warszawie,
- "Medika" Usługi Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Policach,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska "Pogórze" sp. z o.o. z siedzibą w Gdyni,
- "Centrum Opieki Medycznej Comed" sp. z o.o. z siedzibą w Gdańsku,
- Megamed sp. z o.o. z siedzibą w Bełchatowie,
- Endoterapia PFG sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (*stajemnica przedsiębiorstwa – pkt nr 1 załącznika do decyzji nr 1*),
- Sport Medica S.A. z siedzibą w Warszawie,
- Medicor Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Rzeszowie,
- Poluk sp. z o.o. z siedzibą w Olsztynie,
- Magodent sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ultramedic Centrum Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Bielsku Białej

oraz spółki świadczące usługi z zakresu diagnostyki obrazowej, w tym rezonansu magnetycznego, tomografii, mammografii, RTG i teleradiologii:

- Diagnostic - Med Centrum Diagnostyki Radiologicznej sp. z o.o. z siedzibą w Poznaniu i
- Tomograf sp. z o.o. z siedzibą w Toruniu.

W Polsce działalność prowadzi także oddział szwedzkiej spółki LMG Försäkrings AB z siedzibą w Sztokholmie - LMG Försäkrings AB S.A. z siedzibą w Warszawie należąca do grupy BUPA. Działalność ta obejmuje wyłącznie sprzedaż w Polsce usług ubezpieczeniowych świadczonych przez LMG Försäkrings AB.

Usługi niemedyce świadczą następujące spółki z Grupy Lux Med:

- LUX-MED Investment S.A. z siedzibą w Warszawie - jest leasingobiorcą różnego typu składników majątkowych udostępnianych następnie innym podmiotom z Grupy

Lux Med Spółka ta nie osiąga innych przychodów niż uzyskiwane od podmiotów powiązanych;

- Centrum Edukacji Medycznej sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie – badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie nauk przyrodniczych i technicznych;
- Centrum Edukacyjne Medycyny Sportowej Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie - działalność szkolna i naukowa w zakresie medycyny;
- Pory 78 sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie – działalność najmu nieruchomości;
- Elba 1 sp. z o.o. w likwidacji z siedzibą w Warszawie – działalność w zakresie realizacji obiektów budowlanych;
- Elbląska sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie – wynajem i zarządzanie nieruchomościami własnymi lub dzierżawionymi.

Wnioskodawca i jego podmioty zależne uzyskują przychody głównie ze środków prywatnych - finansowanie ze środków publicznych na podstawie kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia (dalej *NFZ*) stanowi ok. **[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 2 załącznika do decyzji nr 1 ]** % przychodów.

W 2018 r. grupa BUPA osiągnęła **[tajemnica przedsiębiorstwa przedsiębiorstwa - pkt nr 3 załącznika do decyzji nr 1]** euro obrotu na świecie oraz **[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 4 załącznika do decyzji nr 1]** euro obrotu na terenie Polski.

**Mavit** (przedsiębiorca pasywny) jest współkontrolowany przez Mapular Limited z siedzibą w Republice Cypryjskiej, której udział w kapitale zakładowym Mavit wynosi 33% oraz Resource Partners Holdings I S.à r.l. z siedzibą w Wielkim Księstwie Luksemburga, której udział w kapitale zakładowym Mavit wynosi 67%.

**[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 5 załącznika do decyzji nr 1]**

Mavit działa na rynku usług medycznych (podstawowa opieka medyczna ambulatoryjna, szpitalna i diagnostyczna) głównie z zakresu okulistyki, laryngologii, chirurgii szczękowo-twarzowej oraz w niewielkiej skali w zakresie audiologii, foniatrii i alergologii. Posiada dwie placówki medyczne w Warszawie oraz jedną w Katowicach. Wszystkie placówki realizują również świadczenia z zakresu badań diagnostycznych.

Placówki medyczne Mavit w Warszawie świadczą usługi leczenia szpitalnego z zakresu okulistyki dorosłych oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie okulistyki dzieci i dorosłych. W placówce w Katowicach znaczna część usług realizowana jest w ramach

umowy z NFZ. Świadczone są usługi leczenia szpitalnego z zakresu laryngologii dzieci i dorosłych, chirurgii szczękowo-twarzowej i okulistyki dzieci i dorosłych oraz realizowane są świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie laryngologii, okulistyki, chirurgii szczękowo-twarzowej, audiologii i foniatrii.

Mavit nie posiada żadnych spółek zależnych.

Przychód uzyskiwany przez Mavit ze środków publicznych (na podstawie zawartych kontraktów z NFZ) wynosi prawie *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 6 załącznika do decyzji nr 1]* % całego przychodu.

Mavit w 2018 r. osiągnęła obrót w wysokości ok. *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 7 załącznika do decyzji nr 1]* euro na świecie i *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 8 załącznika do decyzji nr 1]* euro na terenie Polski.

### ***Przyczyny i opis transakcji***

Planowana koncentracja została zgłoszona w trybie art. 13 ust. 1 pkt 2 i ust. 2 pkt 2 ustawy o ochronie konkurencji i polega na przejęciu przez Lux Med kontroli nad Mavit – poprzez nabycie od obecnych współników Spółki („Sprzedający”) *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 9 załącznika do decyzji nr 1]* udziałów w kapitale zakładowym Mavit.

Podstawą zgłoszenia jest *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 10 załącznika do decyzji nr 1]*.

Główną przyczyną koncentracji jest *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 11 załącznika do decyzji nr 1]*.

### ***Rynki właściwe, na które koncentracja wywiera wpływ***

W myśl art. 4 pkt 9 ustawy o ochronie konkurencji przez rynek właściwy rozumie się rynek towarów, które ze względu na ich przeznaczenie, cenę oraz właściwości, w tym jakość, są uznawane przez ich nabywców za substytuty oraz są oferowane na obszarze, na którym, ze względu na ich rodzaj i właściwości, istnienie barier dostępu do rynku, preferencje konsumentów, znaczące różnice cen i koszty transportu, panują zbliżone warunki konkurencji. A zatem rynek ten wyznaczają zasadniczo dwa elementy: towar (rynek produktowy) i terytorium (rynek geograficzny).

Mając na uwadze powyższą definicję oraz kryteria wyznaczania rynków właściwych, na które koncentracja wywiera wpływ, zawarte w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2014 r. w *sprawie zgłoszenia zamiaru koncentracji przedsiębiorców* (Dz.U. z 2018 r. poz. 367 – dalej „rozporządzenie WID”), organ antymonopolowy uznał, iż:

**A) Niniejsza koncentracja wywiera wpływ w układzie horyzontalnym na rynek prywatnych usług medycznych w aglomeracji warszawskiej świadczonych przez tzw. centra medyczne i prywatne lecznice**

Zgodnie z definicją zawartą w rozporządzeniu WID rynkiem właściwym, na który koncentracja wywiera wpływ w układzie horyzontalnym (poziomym), jest każdy rynek produktowy, na którym zaangażowani są co najmniej dwaj przedsiębiorcy uczestniczący w koncentracji (rynki wspólne) i gdzie koncentracja prowadzi do uzyskania łącznego udziału w rynku geograficznym w wysokości większej niż 20%.

Jak wynika z opisu działalności przedsiębiorców uczestniczących w koncentracji, pokrywa się ona w zakresie świadczenia usług podstawowej i ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, na którą składają się konsultacje lekarzy specjalistów, wykonywanie zabiegów chirurgii jednego dnia oraz badań diagnostycznych i analitycznych. Usługi te uczestnicy koncentracji świadczą we własnych placówkach medycznych (centrach medycznych). Ich łączny udział w rynku prywatnych usług medycznych w aglomeracji warszawskiej świadczonych przez tzw. centra medyczne i prywatne lecznice przekroczył w 2018 r. poziom 20%.

***1. Uzasadnienie określenia rynku w aspekcie produktowym***

Na rynku usług medycznych w Polsce działalność leczniczą prowadzą zarówno podmioty publiczne, jak i niepubliczne. Właścicielami placówek publicznych są zazwyczaj samorządy terytorialne, zaś niepublicznych - osoby fizyczne lub prawne. Działalność tych pierwszych finansowana jest ze środków publicznych pochodzących z NFZ, a drugich ze sprzedaży odpłatnych usług medycznych. Niektóre niepubliczne centra medyczne i prywatne lecznice wykonują badania diagnostyczne, zabiegi chirurgiczne itp. na podstawie umowy z NFZ lub na podstawie umowy z inną placówką medyczną, która ma podpisaną umowę z NFZ.

Przychody podmiotów niepublicznych uzyskiwane są głównie ze sprzedaży odpłatnych usług medycznych i pochodzą z następujących źródeł:

- usługi świadczone na rzecz indywidualnych pacjentów (w ramach abonamentów medycznych oraz w ramach tzw. fee for service dla pacjentów nie objętych abonamentem i usług poza abonamentem),
- usługi świadczone na rzecz pracodawców zakupujących usługi dla swoich pracowników (w ramach abonamentów medycznych oraz usług w zakresie medycyny pracy),
- usługi świadczone na rzecz firm ubezpieczeniowych oferujących ubezpieczenia zdrowotne zarówno pacjentom indywidualnym, jak i ich pracodawcom.

W Polsce wszyscy obywatele mają zapewniony równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych<sup>1</sup>. Pacjenci mają zatem możliwość korzystania z usług zarówno publicznego, jak i niepublicznego świadczeniodawcy usług zdrowotnych. Najczęstszym powodem decyzji o skorzystaniu z prywatnych usług medycznych jest krótszy czas oczekiwania na wizytę (brak kolejek). Jednocześnie pacjenci wskazują, iż korzystają z prywatnych usług medycznych ze względu na lepszych specjalistów oraz ich większe zaangażowanie podczas wizyt lekarskich, którzy obsługują prywatne ośrodki medyczne, a także ze względu na dogodniejsze godziny przyjęć, możliwość załatwienia wszystkiego „od ręki”, przy jednej wizycie, sprawniejszą obsługę na miejscu, mniejsze opóźnienia i krótsze kolejki, wykonywanie usług, które nie są refundowane przez NFZ, większy komfort leczenia (m.in. czystość gabinetów, intymność wizyty) i nowocześniejszą aparaturę medyczną.<sup>2</sup>

Istnieje jednak grupa pacjentów, która korzysta wyłącznie z usług medycznych finansowanych przez NFZ, bowiem nie stać jej na korzystanie z usług odpłatnych – stanowią oni aż 72% ogółu pacjentów<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Art. 68 ust. 1, 2 i 3 Konstytucji RP

<sup>2</sup> Raport CBOS „Korzystanie ze świadczeń i ubezpieczeń zdrowotnych a.d. 2018”, 2018.

<sup>3</sup> Raport CBOS „Korzystanie ze świadczeń i ubezpieczeń zdrowotnych a.d.2018”, 2018.

Mając powyższe na względzie, w ocenie organu antymonopolowego między rynkiem odpłatnych usług medycznych a rynkiem świadczeń zdrowotnych finansowanych przez NFZ nie występuje pełna substytucyjność<sup>4</sup>.

Tym samym, zdaniem organu antymonopolowego w pełni uzasadnione jest różnicowanie rynku usług medycznych ze względu na źródło finansowania.

W ramach prywatnych usług medycznych należy wyodrębnić (i) rynek usług świadczonych przez centra medyczne i prywatne lecznice, które oferują szeroki zakres usług – leczenie stacjonarne, badania laboratoryjne, diagnostyka obrazowa itp., oraz (II) rynek prywatnych usług oferowanych przez gabinety lekarskie świadczące najczęściej usługi jednej specjalności.

Zakres usług świadczonych przez prywatne lecznice jest porównywalny z ofertą centrów medycznych, choć te pierwsze są bardziej skoncentrowane na świadczeniu usług dla pacjentów indywidualnych, najczęściej nie korzystających z abonamentu medycznego. Prywatne gabinety lekarskie natomiast nie są konkurencją dla centrów medycznych z uwagi na wąską specjalizację i niższe środki przeznaczone na promocję. Centra medyczne mają możliwość zaoferowania kompleksowej opieki zdrowotnej (zarówno od strony personelu, jak i sprzętu medycznego, a niektóre posiadają także własne karetki pogotowia) oraz różnorodnych usług medycznych. Gabinet lekarski jest konkurencyjny dla innego gabinetu o tym samym profilu i dla pacjenta indywidualnego, nie posiadającego abonamentu lub polisy ubezpieczenia medycznego. Dla centrum medycznego może stanowić konkurencję w przypadku lekarzy niektórych specjalności przy leczeniu długotrwałym lub wymagającym stałego kontaktu z lekarzem (np. leczenie kardiologiczne, endokrynologiczne, stomatologiczne). Niemniej jednak obydwa typy działalności należą do innych segmentów rynku i nie można powiedzieć, że wyspecjalizowany gabinet medyczny to konkurent dla dużej, szeroko wyspecjalizowanej placówki medycznej.

## ***2. Uzasadnienie określenia rynku w aspekcie geograficznym***

W ocenie organu antymonopolowego należy przyjąć, że w przedmiotowej sprawie właściwym rynkiem w aspekcie geograficznym dla działalności polegającej na świadczeniu usług medycznych przez niepubliczne centra medyczne i prywatne lecznice jest lokalny rynek obejmujący obszar miasta oraz jego okolic, w którym znajdują się placówki oferujące te

---

<sup>4</sup> Patrz również decyzje nr DKK-8/09 z dnia 23 lutego 2009 r., nr DKK-79/2015 z dnia 3 czerwca 2015 r.



usługi medycznej. Takie geograficzne ujęcie rynku wynika z faktu, iż konsumenci zamieszkujący na terenie danej aglomeracji miejskiej są w stanie bez trudu przemieszczać się pomiędzy miejscowością swojego zamieszkania a głównym miastem, by dotrzeć do wybranej placówki medycznej.

Biorąc pod uwagę powyższe oraz fakt, iż działalność uczestników przedmiotowej koncentracji pokrywa się na terenie aglomeracji warszawskiej oraz konurbacji śląskiej rynkiem właściwym w przedmiotowej sprawie jest (i) rynek prywatnych usług medycznych świadczonych przez niepubliczne centra medyczne i prywatne lecznice na terenie aglomeracji warszawskiej oraz (II) rynek prywatnych usług medycznych świadczonych przez niepubliczne centra medyczne i prywatne lecznice na terenie konurbacji śląskiej.

Łączny udział przedsiębiorców przekracza 20% tylko na terenie aglomeracji warszawskiej.

### **3. Charakterystyka rynku**

Świadczenie usług medycznych jest działalnością regulowaną. Podstawowym aktem prawnym regulującym tę kwestię jest ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o *działalności leczniczej* (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 2190 – zwana dalej „ustawą o działalności leczniczej”), która w sposób kompleksowy określa zasady wykonywania działalności leczniczej, zasady funkcjonowania podmiotów wykonujących działalność leczniczą niebędących przedsiębiorcami, zasady prowadzenia rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, normy czasu pracy pracowników podmiotów leczniczych, zasady sprawowania nadzoru nad wykonywaniem działalności leczniczej oraz podmiotami wykonującymi działalność leczniczą. W ustawie tej zaproponowano rezygnację z zakładów opieki zdrowotnej jako dominującej formy prowadzenia działalności polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych na rzecz podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Podmiotami wykonującym działalność leczniczą są:

1) podmioty lecznicze:

- przedsiębiorcy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 1292 – zwana dalej „ustawą Prawo przedsiębiorców”) we wszelkich formach przewidzianych dla wykonywania działalności gospodarczej, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej,
- samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej,

- jednostki budżetowe, samorządowe zakłady budżetowe albo instytucje gospodarki budżetowej,
- instytuty badawcze prowadzące badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie nauk medycznych,
- fundacje, stowarzyszenia, których celem statutowym jest wykonywanie zadań z zakresu ochrony zdrowia oraz posiadające osobowość prawną jednostki organizacyjne stowarzyszeń,
- kościoły i związki wyznaniowe,
- jednostki wojskowe;

2) praktyki zawodowe - indywidualne i grupowe praktyki lekarskie oraz pielęgniarek i położnych.

Podmioty lecznicze prowadzą przedsiębiorstwa (w rozumieniu art. 55' Kodeksu cywilnego), tj. szpitale, przychodnie, medyczne laboratoria diagnostyczne, hospicja czy m.in. sanatoria.

Ustawa o działalności leczniczej rozróżnia, w ramach prowadzenia działalności leczniczej, świadczenie zdrowotne jako (i) działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania oraz (ii) świadczenie szpitalne - wykonywane całą dobę kompleksowe świadczenia zdrowotne polegające na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych; świadczeniami szpitalnymi są także świadczenia udzielane z zamiarem zakończenia ich udzielania w okresie nieprzekraczającym 24 godzin.

Podjęcie działalności leczniczej jest możliwe dopiero po spełnieniu szeregu wymogów przewidzianych przepisami prawa, m.in. uzyskaniu wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 29 marca 2019 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. z 2019, poz.605).

#### Abonamenty oferowane przez centra medyczne i prywatne lecznice

Przedsiębiorcy zajmujący się świadczeniem prywatnych usług medycznych oferują ich zakup w ramach abonamentów medycznych. Z uwagi na podmiot (adresata usługi) wyróżnia

się dwa rodzaje abonamentów medycznych: dla pracodawców (tzw. klientów korporacyjnych) i dla pacjentów (klientów) indywidualnych. Podstawą prawną udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach abonamentu medycznego jest zawarta przez kontrahentów umowa cywilna, której jedną ze stron jest świadczeniodawca, czyli podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, drugą pracodawca lub indywidualny pacjent. Zakres świadczeń zależy od ustaleń dokonanych przez strony w zamian za okresową opłatę w ustalonej wysokości. Z reguły każda z firm świadczących tego typu usługi proponuje przynajmniej trzy różne pakiety opieki medycznej o zróżnicowanym zakresie - od podstawowego, obejmującego w przypadku klientów korporacyjnych tylko usługi w zakresie medycyny pracy, do najbardziej rozbudowanych z hospitalizacją i wizytami domowymi.

### Ubezpieczenia zdrowotne

Centra medyczne i prywatne lecznice mogą oferować świadczone przez siebie usługi w ramach umów z firmami ubezpieczeniowymi. Są to usługi wykupywane zarówno przez osoby indywidualne, jak i przez pracodawców w ramach dodatkowego ubezpieczenia zdrowotnego. Sprzedaż polis zdrowotnych jest zdecydowanie mniej popularna niż sprzedaż abonamentów. Ubezpieczenia zdrowotne obejmują zarówno ambulatoryjną opiekę zdrowotną, jak i świadczenia z zakresu opieki szpitalnej, chociaż te ostatnie usługi pojawiają się w ofercie towarzystw ubezpieczeniowych rzadko.

Z informacji zebranych w trakcie postępowania antymonopolowego wynika, iż działalność Lux Med i Mavit pokrywa się w zakresie świadczenia prywatnych usług medycznych na terenie aglomeracji warszawskiej, gdzie grupa Lux Med posiada 28 przychodni (w tym 7 placówek CM Medycyna Rodzinna)<sup>5</sup> oraz 5 szpitali, natomiast Mavit - dwie placówki (w tym szpital okulistycki).

Z informacji uzyskanych od Wnioskodawcy wynika, iż wartościowy udział uczestników koncentracji na rynku prywatnych usług medycznych na terenie aglomeracji warszawskiej w 2018 r. wynosił *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 12 załącznika do decyzji nr 1]* % dla Lux Med oraz ok. *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 13 załącznika do decyzji nr 1]* % dla Mavit.

---

<sup>5</sup> <http://www.luxmed.pl/dla-pacjentow/centra-medyczne-grupy-lux-med/centra-medyczne-grupy-lux-med/cm-warszawa.html,p.2>.

Obecnie na rynku aglomeracji warszawskiej działa szereg prywatnych lecznic i centrów medycznych, które ze sobą konkurują. Znaczącymi konkurentami są następujące podmioty: Medcover, Enel-Med, Polmed i Centrum Medyczne CMP. Ich udział w rynku aglomeracji warszawskiej w zakresie prywatnych usług medycznych kształtował się w 2018 r. w następujący sposób:

*Tabela nr2*

***[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 14 załącznika do decyzji nr 1]***

Nazwa placówki medycznej	Udział w rynku (w %)
<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>	<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>
<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>	<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>
<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>	<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>
<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>	<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>

*Źródło: analizy własne Zgłaszającego*

Z powyższego wynika, iż największym konkurentem uczestników przedmiotowej transakcji na terenie aglomeracji warszawskiej jest Medcover, którego udział będzie niższy o zaledwie 4 pproc. w stosunku do udziału, którym będzie dysponował Lux Med po dokonaniu przedmiotowej transakcji.

Należy wskazać, iż działalności przedsiębiorców nie pokrywają się we wszystkich segmentach usług medycznych. Mavit na terenie aglomeracji warszawskiej koncentruje swoją działalność na usługach medycznych w segmencie okulistyki. Jednocześnie dla Lux Med udział usług medycznych w segmencie okulistyki w stosunku do wszystkich usług oferowanych przez ich placówki, wynosi *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 15 załącznika do decyzji nr 1]* %. Na terenie aglomeracji warszawskiej w segmencie prywatnych usług okulistycznych udziały Lux Med i Mavit wynoszą odpowiednio *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 16 załącznika do decyzji nr 1]* % i *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 17 załącznika do decyzji nr 1]* %.

Największymi konkurentami Lux Med i Mavit w segmencie prywatnych usług okulistycznych w aglomeracji warszawskiej są:

***[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 18 załącznika do decyzji nr 1]***

Nazwa placówki medycznej	Udział w rynku (w %)
<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>	<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>

<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>	<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>
<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>	<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>
<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>	<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>
<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>	<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>

Źródło: analizy własne Zgłaszającego

Ponadto należy wskazać, iż prywatne usługi świadczone przez Lux Med i Mavit w segmencie okulistyki są dla siebie komplementarne, co wynika z faktu, iż usługi świadczone przez Lux Med polegają głównie na udzielaniu konsultacji okulistycznych, natomiast usługi świadczone przez Mavit polegają głównie na wykonywaniu zabiegów inwazyjnych.

#### **4. Bariery wejścia i faza rozwoju rynku**

Działalność lecznicza jest działalnością regulowaną w rozumieniu ustawy Prawo przedsiębiorców.

Jak wskazano powyżej, rozpoczęcie działalności na rynku prywatnych usług medycznych wymaga uzyskania wpisu do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (dalej: *Rejestr*). Publikowane są w nim dane dotyczące wszystkich podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych w Polsce. Informacje te obejmują przede wszystkim dane teleadresowe oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Rejestr prowadzony jest przez właściwego miejscowo - ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania podmiotu leczniczego - wojewodę. Wpis następuje po stwierdzeniu przez wojewodę, że dany podmiot leczniczy spełnia wymagania określone w ustawie o działalności leczniczej i przepisach odrębnych.

Wymagania, których spełnienie jest podstawą wpisu do Rejestru, to w szczególności:

- wymagania fachowe i sanitarne (zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r., w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r., poz.595),
- wymagania dotyczące standardów postępowania i procedur medycznych (zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia i opieki społecznej z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego w anestezjologii i intensywnej terapii dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą (Dz. U. z 2016 r., poz. 2218 ze zm.)

- wymagania dotyczące kwalifikacji personelu do udzielania świadczeń zdrowotnych (zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2011, Nr 151, poz. 896)
- wymagania formalne w stosunku do podmiotów leczniczych (zgodnie z *ustawą o działalności leczniczej*).

Na potwierdzenie dokonania wpisu wnioskodawca uzyskuje zaświadczenie w formie elektronicznej. Odmowa wpisu lub zmiany wpisu, na które przysługuje środek odwoławczy, następuje w drodze decyzji administracyjnej,

Ponadto udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wymaga w określonych sytuacjach spełnienia dodatkowych warunków, np. przy prowadzeniu działalności laboratoryjnej czy też działalności na rzecz osób pozbawionych wolności.

Koszty wejścia na ten rynek uzależnione są od tego, czy przedsiębiorca planujący wejście jest już w jakikolwiek sposób zaangażowany w świadczenie usług medycznych. Przedsiębiorcy, którzy sprzedają świadczone przez siebie usługi na rynku publicznych usług medycznych (tj. w ramach kontraktów z NFZ) mogą również wejść na rynek prywatnych usług medycznych i odwrotnie – świadczący prywatne usługi medyczne mogą wejść na rynek usług finansowanych przez NFZ. Przykładem takiego przedsiębiorcy jest Mavit, który z tytułu kontraktów z NFZ uzyskał w 2018 r. ok. **[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 19 załącznika do decyzji nr 1]** % swoich przychodów, z czego większość była świadczona w szpitalu zlokalizowanym w Katowicach.

Kontraktowanie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych umożliwia ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1373). Podstawą udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków NFZ jest umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawarta pomiędzy świadczeniodawcą a dyrektorem oddziału wojewódzkiego NFZ. Ustawa wprowadza zasadę równego traktowania świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy. Oznacza to, że bez względu na tryb ich powstania czy podmiotowość prawną, niezależnie od tego, czy jest to przedsiębiorca czy samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, podmioty te winny być traktowane jednakowo. NFZ zatem nie ma możliwości ograniczenia kręgu podmiotów biorących udział w postępowaniu o zawarcie umowy ze względu na fakt czy świadczeniodawcy są podmiotami prywatnymi czy też publicznymi. Różnicowanie jednostek publicznych i prywatnych, biorących udział w postępowaniu, nie jest

dopuszczalne nawet wówczas, gdy NFZ zaprasza do rokowań, bowiem ograniczenie może dotyczyć jedynie kwalifikacji zawodowych i technicznych niezbędnych do udzielania określonych świadczeń.

Rynek świadczenia usług medycznych w aspekcie geograficznym zakreślony został jako lokalny, jednocześnie należy zauważyć, iż na każdy taki rynek mogą wejść również podmioty działające na innych, często sąsiednich rynkach lokalnych, celem rozszerzenia zakresu geograficznego prowadzonej działalności. Argument ten ma istotne odniesienie zwłaszcza do rynku prywatnych usług medycznych obejmującego obszar aglomeracji warszawskiej z uwagi na atrakcyjność tego rynku (wielkość rynku i stosunkowo wysokie dochody mieszkańców).

Zdaniem organu antymonopolowego rynek prywatnych usług medycznych świadczonych przez centra medyczne i prywatne lecznice będzie się tym szybciej rozwijać, im większa będzie różnica pomiędzy poziomem zadowolenia z tych usług oraz usług oferowanych przez publiczną służbę zdrowia. Według badania CBOS większość (ok. 66 %) pacjentów ocenia publiczną służbę zdrowia negatywnie.<sup>6</sup>

Drugim istotnym czynnikiem stymulującym rozwój prywatnych usług będzie wzrost zamożności społeczeństwa i zwiększanie się liczby osób będących w stanie płacić za leczenie. Na przestrzeni ostatnich lat można zauważyć wyraźny wzrost wydatków na prywatną opiekę zdrowotną<sup>7</sup>. Istotnym czynnikiem wzrostu wydatków na ochronę zdrowia jest również starzejące się społeczeństwo. Jak wskazano w raporcie prywatnej firmy badawczej PMR pt.: „Rynek prywatnej opieki zdrowotnej w Polsce 2018. Analiza rynku i prognozy rozwoju na lata 2018-2023”, lipiec 2018, przewiduje się średnioroczny wzrost wartości rynku prywatnej opieki zdrowotnej w Polsce w latach 2018-2023 o 5,9%.

## **5. Pozostałe rynki wspólne**

### *5.1. Rynek świadczenia prywatnych oraz publicznych usług medycznych na terenie konurbacji śląskiej*

Działalność Lux Med i Mavit pokrywa się również w zakresie świadczenia prywatnych i publicznych usług medycznych na terenie konurbacji śląskiej, gdzie Lux Med

---

<sup>6</sup> Komunikat z badań CBOS, Opinie na temat funkcjonowania opieki zdrowotnej, Nr 89/2018, lipiec 2018.

<sup>7</sup> „Rynek prywatnej opieki zdrowotnej w Polsce 2018. Analiza rynku i prognozy rozwoju na lata 2018-2023”, lipiec 2018

posiada 6 placówek, natomiast Mavit jedną placówkę (szpital). Ich udziały w rynku w 2018 r. wynosiły ok. *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 20 załącznika do decyzji nr 1]* % - Lux Med i *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 21 załącznika do decyzji nr 1]* % - Mavit w segmencie usług prywatnych oraz *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 22 załącznika do decyzji nr 1]* % dla obu przedsiębiorców w segmencie usług publicznych.

Na rynku konurbacji śląskiej również obecni są dwaj najwięksi konkurenci, tj. Medicover i Enel-Med, jednak ich udziały w rynku są zdecydowanie niższe niż na terenie aglomeracji warszawskiej.

Udziały największych konkurentów w segmencie usług prywatnych w 2018 r. osiągnęły poniższe wartości:

*Tabela nr 3*

***[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 23 załącznika do decyzji nr 1]***

Nazwa placówki medycznej	Udział w rynku (%)
<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>	<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>
<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>	<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>
<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>	<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>
<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>	<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>

*Źródło: analizy własne Zgłaszającego*

Z powyższego wynika, iż największym konkurentem uczestników przedmiotowej transakcji na terenie konurbacji śląskiej jest Enel-Med, która będzie dysponować niższym udziałem rynkowym o 4 pproc. od Lux Medu po dokonaniu transakcji.

Udziały największych konkurentów na terenie konurbacji śląskiej w segmencie publicznych usług medycznych w 2018 r. wyniosły:

***[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 24 załącznika do decyzji nr 1]***

Nazwa placówki medycznej	Udział w rynku (%)
<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>	<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>
<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>	<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>
<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>	<i>[tajemnica przedsiębiorstwa]</i>

*Źródło: analizy własne Zgłaszającego*

Na terenie konurbacji śląskiej działalność Mavit koncentruje się głównie na usługach medycznych w segmencie laryngologii, zarówno prywatnych (*[tajemnica przedsiębiorstwa -*



*pkt nr 25 załącznika do decyzji nr 1]* % ze wszystkich świadczonych usług prywatnych) i publicznych (*[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 26 załącznika do decyzji nr 1 ]* %), a także w mniejszym zakresie na prywatnych usługach okulistycznych (*[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 27 załącznika do decyzji nr 1]* %). Jednocześnie dla Lux Med prywatne usługi medyczne w segmencie okulistyki w stosunku do wszystkich usług oferowanych przez ich placówki, wynoszą *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 28 załącznika do decyzji nr 1]* % (Lux Med nie świadczy publicznych usług medycznych w segmencie okulistyki na terenie konurbacji śląskiej), natomiast udziały dla zarówno prywatnych jak i publicznych usług laryngologicznych wynoszą *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 29 załącznika do decyzji nr 1]* % w stosunku do całej działalności Lux Medu na tym rynku geograficznym.

Na terenie konurbacji śląskiej udziały Lux Med i Mavit wynoszą dla prywatnych usług okulistycznych odpowiednio *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 30 załącznika do decyzji nr 1]* % oraz *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 31 załącznika do decyzji nr 1]* %, dla prywatnych usług laryngologicznych odpowiednio *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 32 załącznika do decyzji nr 1]* % oraz *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 33 załącznika do decyzji nr 1]* %, natomiast dla publicznych usług laryngologicznych udziały wynoszą *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 34 załącznika do decyzji nr 1]* % dla Lux Med oraz *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 35 załącznika do decyzji nr 1]* % dla Mavit.

Dodatkowo Mavit w mniejszym zakresie świadczy również usługi w segmencie m.in. chirurgii twarzowo-szczękowej, audiologii, alergologii czy foniatrii, które nie są świadczone w ramach działalności Lux Med.

Ponadto należy wskazać, iż również na terenie konurbacji śląskiej usługi świadczone przez Lux Med i Mavit w segmencie prywatnych usług okulistycznych, a także prywatne i publiczne usługi laryngologiczne są dla siebie komplementarne, co wynika z faktu, iż usługi świadczone przez Lux Med polegają głównie na udzielaniu konsultacji, natomiast usługi Mavit polegają głównie na świadczeniu zabiegów inwazyjnych. Ponadto jak wskazano wyżej Mavit świadczy również usługi w innych segmentach, które nie są świadczone przez Lux Med.

## *5.2. Rynek świadczenia publicznych usług medycznych na obszarze aglomeracji warszawskiej*

Działalności Lux Med i Mavit pokrywają się także na rynku publicznych usług medycznych na obszarze aglomeracji warszawskiej. Udział uczestników koncentracji na rynku publicznych usług medycznych na tym rynku geograficznym w 2018 r. wynosił poniżej *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 36 załącznika do decyzji nr 1]* % zarówno dla Lux Med jak i dla Mavit.

Zgodnie z analizami Zgłaszającego, udział największego konkurenta na rynku publicznych usług medycznych na terenie aglomeracji warszawskiej wynosi *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 37 załącznika do decyzji nr 1]* % (tj. *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 38 załącznika do decyzji nr 1]*).

Analogicznie, jak zostało omówione w pkt 3., także na rynku publicznych usług medycznych na terenie aglomeracji warszawskiej, Mavit koncentruje swoją działalność na usługach medycznych w segmencie okulistyki. Jednocześnie dla Lux Med publiczne usługi medyczne w segmencie okulistyki w stosunku do wszystkich usług oferowanych przez ich placówki, wynoszą *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 39 załącznika do decyzji nr 1]* %. Na terenie aglomeracji warszawskiej w segmencie publicznych usług okulistycznych w aglomeracji warszawskiej udziały Lux Med i Mavit wynoszą odpowiednio *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 40 załącznika do decyzji nr 1]* % i *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 41 załącznika do decyzji nr 1]* %.

Udziały trzech największych konkurentów przedsiębiorców w segmencie publicznych usług okulistycznych wynoszą odpowiednio *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 42 załącznika do decyzji nr 1]* %, *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 43 załącznika do decyzji nr 1]* % oraz *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 44 załącznika do decyzji nr 1]* % (tj. odpowiednio *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 45 załącznika do decyzji nr 1]*). Udziały innych konkurentów oscylują na poziomie ok. *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 46 załącznika do decyzji nr 1]*.

Również w segmencie publicznych usług okulistycznych świadczonych przez Lux Med i Mavit występuje komplementarność, wynikająca z faktu różnego charakteru świadczonych usług (Lux Med - konsultacje okulistyczne, Mavit - zabiegi inwazyjne).

### 5.3. Rynek świadczenia odpłatnych usług szpitalnych na obszarze województwa mazowieckiego

W przedmiotowej sprawie przy analizie powiązań horyzontalnych występujących pomiędzy uczestnikami koncentracji nie sposób również pominąć świadczenia usług szpitalnych. Usługi szpitalne obejmują leczenie specjalistyczne w systemie stacjonarnym, na które składa się przeprowadzanie specjalistycznych zabiegów i operacji wraz z przygotowaniem pacjenta do takich procedur medycznych, jak również obserwacja pacjenta po zabiegu lub operacji oraz usuwanie skutków ewentualnych powikłań i komplikacji. Do świadczenia tego typu usług niezbędne jest posiadanie specjalistycznego sprzętu medycznego, odpowiednich pomieszczeń oraz zapewnienie opieki medycznej na różnych poziomach i o różnych specjalizacjach. Z powyższych względów zasadne jest wydzielenie usług szpitalnych z ogółu usług medycznych.

Zarówno Lux Med (Szpital Puławska, Carolina Medical Center, Szpital Onkologiczny św. Wincentego, Magodent Fieldorfa oraz Magodent Elbląska), jak i Mavit (Szpital CM Mavit) posiadają placówki szpitalne na obszarze aglomeracji warszawskiej, tym samym rynek usług szpitalnych jest także rynkiem wspólnym dla uczestników koncentracji.

Niepubliczne placówki szpitalne (prowadzące działalność w szerszym zakresie i specjalistyczne) na terenie aglomeracji warszawskiej to m.in.: Szpital Centrum Medycyny Sportowej, Szpital Damiana (Medicover), Szpital Specjalistyczny Centrum Medycznego MAVIT w Warszawie – okulistyka, Centrum Medyczne Enel-Med., Szpital Centrum i Szpital Zacisze, Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital „IBIS”/Sensor Cilniq, Klinika Okulistyczna OPTEGRA, Swissmed Centrum Zdrowia SA, Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Mazovia, Carolina Medical Center (Lux Med), Szpital Medicover, Warsaw Medical Center – Warszawskie Centrum Medyczne. Na terenie aglomeracji warszawskiej zdecydowaną większość stanowią jednostki publiczne.<sup>8</sup>

Na podkreślenie zasługuje fakt, iż odpłatne usługi szpitalne, nawet wśród placówek prywatnych, stanowią zdecydowaną mniejszość.<sup>9</sup> Szpitale prywatne, które początkowo nastawiały się wyłącznie na pacjentów komercyjnych, decydują się na podpisywanie kontraktów z NFZ na część oferowanych świadczeń.

Należy wskazać, iż ustawą z dnia 23 marca 2017 r. *o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz.U. z 2016 r., poz. 844) znowelizowano dotychczasową ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*, wprowadzając System Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia Świadczeń Opieki Zdrowotnej (dalej „PSZ”), czyli tzw. sieć

---

<sup>8</sup> [www.szpitale.org](http://www.szpitale.org) - Ogólnopolskie Stowarzyszenie Szpitali Prywatnych.

<sup>9</sup> <http://www.rynekzdrowia.pl/Serwis-Zdrowy-Szpital/Raport-dla-szpitali-niepublicznych-kluczowe-jest-finansowanie-NFZ,138827,1020.html>

szpitali”. Celem wprowadzenia sieci jest usprawnienie leczenia pacjentów, a także organizacji udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez szpitale i przychodnie przyszpitalne oraz poprawa dostępu pacjentów do leczenia specjalistycznego w szpitalach. PSZ przewiduje kwalifikację szpitali w konkretnych kategoriach, które muszą posiadać konkretne profile działalności, bądź konkretne oddziały:

- 1) podstawowe poziomy zabezpieczenia zdrowotnego:
  - a) szpitale I stopnia – oddziały o ogólnym profilu m.in. chirurgii ogólnej czy pediatrii),
  - b) szpitale II stopnia,
  - c) szpitale III stopnia (najbardziej wyspecjalizowane oddziały, np. chirurgia klatki piersiowej czy transplantologii klinicznej);
- 2) specjalistyczne poziomy zabezpieczenia zdrowotnego:
  - a) szpitale pediatryczne,
  - b) szpitale onkologiczne,
  - c) szpitale pulmonologiczne oraz
  - d) szpitale ogólnopolskie.

Zakwalifikowanie szpitala do sieci wiąże się z pewnością zawarcia kontraktu przez konkretny szpital z wojewódzkim oddziałem NFZ, a taka jednostka jest zwolniona z postępowania konkursowego o uzyskanie kontraktowania. Na finansowanie sieci przeznaczony jest ok. 93% środków z całej puli publicznych środków przeznaczonych na finansowanie leczenia szpitalnego. Jednostki niezakwalifikowane do sieci szpitali mogą ubiegać się o kontraktowanie w trybie konkursowym, na które przeznaczono pozostałe 7% środków.<sup>10</sup> Do sieci szpitali zakwalifikowano 37 placówek zlokalizowanych na terenie Warszawy, wśród których znajdują się dwa szpitale Magodent należące do grupy Lux Med.<sup>11</sup>

W przedmiotowej sprawie, w ocenie organu antymonopolowego, nie jest konieczne przesądzenie kwestii co do określenia tego rynku w aspekcie geograficznym. Działalność uczestników koncentracji będzie pokrywać się wyłącznie na terenie aglomeracji warszawskiej, gdzie udział uczestników koncentracji wynosi łącznie ok. [*tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 47 załącznika do decyzji nr 1*] % (Lux Med [*tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 48 załącznika do decyzji nr 1*] %), Mavit [*tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 49 załącznika do decyzji nr 1*] %).

---

<sup>10</sup> <http://siecszpitali.mz.gov.pl/>.

<sup>11</sup> [http://siecszpitali.mz.gov.pl/wp-content/uploads/2017/09/wykaz\\_psz\\_mazowiecki\\_ow.pdf](http://siecszpitali.mz.gov.pl/wp-content/uploads/2017/09/wykaz_psz_mazowiecki_ow.pdf).

#### 5.4. Rynek usług diagnostyki obrazowej na obszarze województwa mazowieckiego i śląskiego.

Powiązania w układzie horyzontalnym pomiędzy przedsiębiorcami mają miejsce również na rynku badań diagnostyki obrazowej. Takie usługi obejmują najczęściej badania RTG (badanie rentgenowskie), USG (ultrasonografię), MR (rezonans magnetyczny) oraz TK (tomografię komputerową). Do ich świadczenia niezbędne jest posiadanie specjalistycznego sprzętu medycznego, odpowiednich pomieszczeń oraz wykwalifikowanego personelu. Świadczeniem takich usług zajmują się w większości szpitale, centra medyczne, specjalistyczne centra diagnostyczne, jednak niektóre z badań, np. USG, mogą być wykonywane przez lekarza podczas zwykłej wizyty lekarskiej. W związku z tym rynek diagnostyki obrazowej przedstawia się jako wysokokonkurencyjny.

Należy wskazać, iż Grupa Lux Med oraz Mavit świadczą usługi z zakresu diagnostyki obrazowej przy użyciu różnych technik (np. RTG, MR, CT czy USG), jednak ich działalność pokrywa się jedynie na rynku usług diagnostyki obrazowej RTG. Zgodnie z szacunkami uczestników koncentracji, ich łączne udziały w rynku diagnostyki obrazowej RTG nie przekroczą *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 50 załącznika do decyzji nr 1]* %, zarówno na terenie województwa mazowieckiego, jak i województwa śląskiego. W węższym zakresie, tj. na terenie aglomeracji warszawskiej i konurbacji śląskiej nie występują rynki wspólne (na terenie aglomeracji warszawskiej takie usługi świadczy tylko Lux Med osiągając udział w rynku w wysokości *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 51 załącznika do decyzji nr 1]* %, natomiast na terenie konurbacji śląskiej takie usługi świadczy tylko Mavit osiągając udział w wysokości *[tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 52 załącznika do decyzji nr 1]* %). Należy wskazać, iż Mavit świadczy również inne usługi diagnostyczne, jednak stanowią one część wizyty lekarskiej, a nie osobną usługę, a ich koszt jest wliczony w cenę takiej wizyty.

**B) W toku przeprowadzonego postępowania nie zidentyfikowano żadnych rynków, na które przedmiotowa koncentracja wywierałaby wpływ w układzie wertykalnym (pionowym).**

Rynkiem właściwym, na który koncentracja wywiera wpływ w układzie wertykalnym (pionowym), jest każdy rynek produktowy, jeżeli równocześnie :

- działa na nim co najmniej jeden przedsiębiorca uczestniczący w koncentracji i jest on równocześnie rynkiem zakupu lub sprzedaży (poprzedni lub następny szczebel obrotu), na którym działa którykolwiek z pozostałych przedsiębiorców uczestniczących w koncentracji,
- udział w rynku przedsiębiorców uczestniczących w koncentracji na którymkolwiek z tych rynków przekracza 30%, bez względu na to, czy aktualnie istnieje powiązanie typu dostawca-odbiorca między tymi przedsiębiorcami.

W przedmiotowej sprawie zarówno przedsiębiorcy bezpośrednio uczestniczący w koncentracji, jak również inni przedsiębiorcy należący do ich grup kapitałowych nie prowadzą działalności na rynkach będących jednocześnie rynkami poprzedniego bądź następnego szczebla obrotu oraz w których indywidualny lub łączny udział tych przedsiębiorców przekraczałby 30%

**C) W toku przeprowadzonego postępowania nie zidentyfikowano żadnych rynków, na które przedmiotowa koncentracja wywierałaby wpływ w układzie konglomeratowym.**

Rynkiem właściwym, na który koncentracja wywiera wpływ w układzie konglomeratowym, jest każdy rynek produktowy, na którym między przedsiębiorcami uczestniczącymi w koncentracji nie istnieją żadne powiązania horyzontalne i wertykalne oraz w którym którykolwiek z przedsiębiorców uczestniczących w koncentracji posiada więcej niż 40% udziału w jakimkolwiek rynku właściwym obejmującym terytorium Polski lub jego część.

Uczestnicy przedmiotowej koncentracji na żadnym rynku produktowym nie dysponują udziałem przekraczającym próg 40%.

***Ocena skutków koncentracji***

Przepis art. 18 ustawy o ochronie konkurencji stanowi, iż Prezes Urzędu wydaje zgodę, w drodze decyzji, na dokonanie koncentracji, w wyniku której konkurencja na rynku nie zostanie istotnie ograniczona, w szczególności przez powstanie lub umocnienie pozycji dominującej na rynku, przy czym zgodnie z art. 4 pkt 10 tej ustawy przez pozycję dominującą rozumie się pozycję przedsiębiorcy, która umożliwia mu zapobieganie skutecznej konkurencji na rynku właściwym przez stworzenie mu możliwości działania w znacznym zakresie

niezależnie od konkurentów, kontrahentów oraz konsumentów; domniemywa się, że przedsiębiorca ma pozycję dominującą, jeżeli jego udział w rynku przekracza 40%.

Podstawowym celem postępowania antymonopolowego w sprawach koncentracji jest ustalenie, czy w wyniku zrealizowania zamierzonej transakcji dojdzie do istotnego ograniczenia konkurencji na rynku właściwym. Przykładem takiego istotnego ograniczenia konkurencji jest powstanie lub umocnienie pozycji dominującej. Należy jednakże podkreślić, że o ile powstanie lub umocnienie pozycji dominującej będzie zawsze prowadziło do ograniczenia konkurencji na rynku, to do ograniczenia konkurencji może dojść także w przypadkach, kiedy w wyniku koncentracji nie powstaje lub nie umacnia się pozycja dominująca. Samo stwierdzenie „istotne ograniczenie konkurencji” wykracza zatem poza kwestię powstania lub umocnienia pozycji dominującej i ma szersze znaczenie. Obejmuje bowiem sytuacje, kiedy w wyniku dokonanej koncentracji konkurencja zostaje poważnie ograniczona, a nie wiąże się to z powstaniem pozycji dominującej – może to mieć miejsce przykładowo na rynkach oligopolistycznych.

Powołany przepis wskazuje, że to intensywność ograniczenia konkurencji będzie determinowała treść rozstrzygnięcia organu antymonopolowego. Oznacza to, że nie każde ograniczenie konkurencji będące wynikiem planowanej fuzji będzie skutkowało wydaniem zakazu dokonania koncentracji, a jedynie mające charakter „istotnego” ograniczenia.

Analiza skutków niniejszej koncentracji wykazała, iż w jej wyniku nie dojdzie do istotnego ograniczenia konkurencji na rynku, na który koncentracja wywiera wpływ w układzie horyzontalnym, tj. na lokalnym rynku prywatnych usług medycznych (w tym: usługi podstawowej i ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, na którą składają się konsultacje lekarzy specjalistów, wykonywanie zabiegów chirurgii jednego dnia oraz badań diagnostycznych i analitycznych) w aglomeracji warszawskiej świadczonych przez tzw. centra medyczne i prywatne lecznice.

Oceniając zasadność wyrażenia zgody na przeprowadzenie niniejszej koncentracji Prezes Urzędu wziął pod uwagę następujące argumenty:

Łączny szacunkowy udział uczestników koncentracji w rynku, na który koncentracja wywiera wpływ w układzie horyzontalnym wynosi ok. [*tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 53 załącznika do decyzji nr 1*] %, przy czym w wyniku koncentracji udział Grupy Lux Med

wzrośnie zaledwie o [tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 54 załącznika do decyzji nr 1] p.p. Udział ten jest zatem zdecydowanie niższy niż 40% próg, z którego przekroczeniem *ustawa o ochronie konkurencji* wiąże domniemanie posiadania pozycji dominującej.

Jednocześnie należy wskazać, iż Mavit świadczy usługi medyczne, których Grupa Lux Med do tej pory nie świadczyła lub świadczyła w marginalnym zakresie. Placówki Mavit na terenie aglomeracji świadczą jedynie usługi medyczne z zakresu okulistyki, są to zabiegi inwazyjne leczenia szpitalnego z zakresu okulistyki dorosłych oraz świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie okulistyki dzieci i dorosłych, natomiast Lux Med oferuje konsultacje okulistyczne. W związku z czym usługi świadczone przez Lux Med i Mavit można uznać za komplementarne.

Trzeba także podkreślić, iż Lux-Med po przejęciu kontroli nad Mavit będzie musiał nadal liczyć się z istniejącą na rynku konkurencją ze strony innych podmiotów świadczących usługi medyczne na terytorium aglomeracji warszawskiej - zarówno dużych centrów medycznych, jak i mniejszych lecznic prywatnych - w tym przede wszystkim takich firm, jak Medcover, którego udział w rynku wynosi ok. [tajemnica przedsiębiorstwa - pkt nr 55 załącznika do decyzji nr 1] %, oraz innych, np. Enelmed czy Polmed.

Struktura tego rynku nie pozwala zatem na stwierdzenie, iż dojdzie na nim do istotnego ograniczenia konkurencji. Obecnie na rynku prywatnych usług medycznych świadczonych przez centra medyczne i prywatne lecznice na terenie aglomeracji warszawskiej działa szereg przedsiębiorców. Konsumenci korzystający z odpłatnych usług medycznych na terenie aglomeracji warszawskiej mają zatem szeroki zakres wyboru centrum medycznego i prywatnej lecznicy, a wybór ten mogą dostosować do indywidualnych potrzeb – wykupując pakiet abonamentowy, polisę lub opłacając jednorazowo wizytę u specjalisty czy badanie diagnostyczne.

Organ antymonopolowy stoi na stanowisku, iż przy ocenie skutków koncentracji należy również uwzględnić fazę rozwoju rynku. Wejście na rynek nowych graczy jest bowiem bardziej prawdopodobne w przypadku rynku, dla którego w przyszłości przewiduje się duży rozwój, niż rynku dojrzałego lub dla którego przewiduje się wręcz schyłek<sup>12</sup>. W tym miejscu należy wskazać, iż rynek prywatnych usług medycznych świadczonych przez centra medyczne i prywatne lecznice jest rynkiem w dalszym ciągu rozwijającym się.

---

<sup>12</sup> Porównaj Wytyczne w sprawie oceny horyzontalnego połączenia przedsiębiorstw na mocy rozporządzenia Rady w sprawie kontroli koncentracji przedsiębiorstw (2004/C 31/03) (Dz. U. UE C z dnia 5 lutego 2004 r.)



Biorąc pod uwagę powyższe w ocenie organu antymonopolowego przedmiotowa koncentracja nie doprowadzi do istotnego ograniczenia konkurencji na rynku prywatnych usług medycznych świadczonych przez centra medyczne i prywatne lecznice, obejmującym aglomerację warszawską. Jak zostało wskazane powyżej uczestnicy przedmiotowej koncentracji spotykać się będą na tym rynku w zakresie prowadzonej działalności z konkurencją zarówno przedsiębiorców o podobnej skali działania, jak również mniejszych, aczkolwiek licznych konkurentów.

Przedmiotowa koncentracja nie wywiera wpływu na żaden rynek właściwy w układzie wertykalnym i konglomeratowym.

W związku z powyższym orzeczono, jak w sentencji.

Stosownie do treści art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów oraz art. 479<sup>28</sup> § 2 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 1360 ze zm.) - od niniejszej decyzji stronie przysługuje odwołanie do Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, za pośrednictwem Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, w terminie miesięcznym od dnia jej doręczenia.

Z upoważnienia Prezesa Urzędu  
Ochrony Konkurencji i Konsumentów

Robert Kamiński  
Dyrektor Departamentu Kontroli Koncentracji

Otrzymuje:

Lux Med sp. z o.o., Warszawa