



**Ccent. 15/2018
Unilabs / Laboratório Tâmega**

**Decisão de Não Oposição
da Autoridade da Concorrência**

[alínea b) do n.º 1 do artigo 50.º da Lei n.º 19/2012, de 8 de maio]

17/05/2018

**DECISÃO DE NÃO OPOSIÇÃO
DA AUTORIDADE DA CONCORRÊNCIA**

Processo Ccent. 15/2018 – Unilabs / Laboratório Tâmega

1. OPERAÇÃO NOTIFICADA

1. Em 5 de abril de 2018, foi notificada à Autoridade da Concorrência (“AdC”), nos termos dos artigos 37.º e 44.º da Lei n.º 19/2012, de 8 de maio (“Lei da Concorrência”), uma operação de concentração que consiste na aquisição pelo Grupo Unilabs (“Unilabs”), através da sociedade Medicina Laboratorial Dr. Carlos da Silva Torres, S.A. (“Notificante” ou “Adquirente”), do controlo exclusivo da sociedade Laboratório de Análises Clínicas do Tâmega, Lda. (“Laboratório Tâmega” ou “Adquirida”).
2. A operação notificada configura uma concentração de empresas na aceção da alínea b) do n.º 1 do artigo 36.º da Lei da Concorrência, conjugada com a alínea a) do n.º 3 do mesmo artigo, e está sujeita à obrigatoriedade de notificação prévia por preencher a condição enunciada na alínea a) do n.º 1 do artigo 37.º do mesmo diploma.

2. AS PARTES

2.1. Empresa Adquirente

3. A Unilabs é um grupo internacional de empresas de prestação de serviços auxiliares de diagnóstico médico, controlado por fundos de investimento de capitais privados aconselhados pela Apax Partners LLP (“AP”), sociedade sediada no Reino Unido.
4. A AP é a empresa-mãe de várias entidades que prestam serviços de consultoria de investimento a fundos de investimento de capitais privados, os quais investem em diversos setores da indústria¹.
5. A Unilabs encontra-se ativa em Portugal na prestação de serviços nas áreas de análises clínicas/patologia clínica, anatomia patológica, serviços complementares de cardiologia, imagiologia, genética médica e serviços de análises clínicas/patologia clínica veterinária.
6. Os volumes de negócios realizados pelo Grupo que integra a Notificante em Portugal, no Espaço Económico Europeu (“EEE”) e a nível mundial, nos anos de 2015 a 2017, foram os seguintes:

¹ Segundo a Notificante, a [Confidencial – dados internos].

Tabela 1 – Volume de negócios do Grupo da Notificante, para os anos de 2015 a 2017

<i>Milhões Euros</i>	2015	2016	2017
Portugal	[<100]	[<100]	[>100]²
EEE	[>100]	[>100]	[>100]
Mundial	[>100]	[>100]	[>100]

Fonte: Notificante.

2.2. Empresa Adquirida

7. O Laboratório Tâmega presta serviços de análises clínicas nas regiões de Chaves e de Bragança, não desenvolvendo atividade fora do território nacional.
8. De acordo com dados da Entidade Reguladora da Saúde (“ERS”), o Laboratório Tâmega é detentor de um laboratório e de seis postos de colheita em Chaves, Boticas, Montalegre, Vila Pouca de Aguiar e Bragança.
9. Os volumes de negócios realizados pela Adquirida, em Portugal, nos anos de 2015 a 2017, foram os seguintes:

Tabela 2 – Volume de negócios do Laboratório Tâmega, para os anos de 2015 a 2017

<i>Milhões Euros</i>	2015	2016	2017
Portugal	[<5]	[<5]	[<5]

Fonte: Notificante.

3. NATUREZA DA OPERAÇÃO

10. Nos termos do Contrato-Promessa de Cessão de Quotas (“Contrato”), a Notificante irá adquirir a totalidade das quotas representativas do capital social do Laboratório Tâmega.
11. A operação de concentração projetada tem natureza horizontal, atendendo à sobreposição de atividades entre as empresas participantes na operação.
12. Na medida em que a mesma tem incidência em mercados sujeitos à regulação setorial da Entidade Reguladora da Saúde (“ERS”), foi solicitado parecer a este regulador nos termos e para os efeitos do artigo 55.º da Lei da Concorrência.

4. MERCADOS RELEVANTES

4.1. Mercado do Produto Relevante

13. A Notificante considera que os mercados relevantes deverão ser definidos por referência à atividade desenvolvida pela empresa Adquirida, a qual se centra na prestação de

² O volume de negócios provisório apenas do Grupo Unilabs corresponde, em Portugal, a € [<100] milhões. O volume negócios do Grupo Unilabs inclui a CGC a partir de junho de 2017, a Cedivet a partir de setembro de 2017 e, a partir de outubro de 2017, também o volume de negócios da Base.

Nota: indicam-se entre parêntesis retos [...] as informações cujo conteúdo exato haja sido considerado como confidencial. 3

serviços de análises clínicas nas regiões de Chaves e de Bragança, onde a Notificante se encontra igualmente presente.

14. Tendo por referência a prática decisória da AdC³, bem como as análises e estudos realizados pela ERS no setor das análises clínicas⁴, a Notificante propõe como mercado relevante, para efeitos de análise do impacto jusconcorrencial da presente operação de concentração, o mercado das análises clínicas.
15. Os serviços prestados pela Notificante e pela Adquirida são prestados em concorrência por um conjunto de operadores, incluindo laboratórios, clínicas, instituições privadas de solidariedade social (“IPSS”), hospitais privados e, segundo a Notificante, também hospitais públicos.
16. A procura é representada, maioritariamente, pelos utentes do Serviço Nacional de Saúde (“SNS”), pelos beneficiários dos subsistemas de saúde como a ADSE, SAD/PSP e SAD/GNR e pelos sistemas voluntários de seguros de saúde privados.
17. A este respeito a AdC considera – quer na esteira da sua própria prática decisória, quer do entendimento da própria ERS – que as entidades que integram o SNS não devem ser incluídas na oferta do mercado de produto relevante indicado pela Notificante, uma vez que não constituem entidades que exerçam pressões concorrenciais nesses mercados, faces às entidades privadas ou de solidariedade social.
18. Sobre este aspeto o parecer da ERS conclui que *“os hospitais do Serviço Nacional de Saúde (SNS), em que se incluem os hospitais operados em regime de Parceria Público-Privada (PPP), [são] excluídos da análise, por se considerar poderem constituir um mercado à parte, devido essencialmente às diferentes condições de acesso aos cuidados de saúde”*; e, no mesmo sentido, que *“a avaliação estrutural dos mercados dev[ia] excluir os hospitais de natureza pública, por estes não exercerem uma pressão concorrencial direta sobre os operadores não públicos”*.⁵
19. Tendo em conta o exposto, a AdC considera como mercado relevante para efeitos da presente operação de concentração, o mercado dos serviços de análises clínicas prestados por operadores privados e por instituições de solidariedade social.

4.2. Mercado Geográfico Relevante

20. Para efeitos de delimitação do mercado geográfico relevante, não obstante considerar como ponto de partida as Regiões de Referência para Avaliação em Saúde (RRAS), conforme definidas pela ERS, a Notificante destaca, ainda assim, que deverá ser atendida a dinâmica nacional das condições de concorrência, no que respeita à determinação dos preços, bem como a circunstância de os operadores presentes no território nacional exercerem significativa pressão concorrencial sobre o conjunto dos operadores em cada área geográfica, através, nomeadamente, da instalação de postos de colheita.
21. Neste contexto, a Notificante salienta que os prestadores de serviços de análises clínicas podem, a partir de um laboratório, prestar serviços para a maior parte do território nacional, tendo capacidade para recolher os materiais dos pacientes num

³ Ccent. 29/2017 – Unilabs/Base Holding, de 11 de setembro de 2017 e Ccent. 19/2009 – Cliria/Clínica de Oiã, de 16 de julho de 2009.

⁴ “*Estudo sobre a Concorrência no Setor das Análises Clínicas*”, de novembro de 2015.

⁵ Parecer da ERS, pág. 12.

espaço de 24 horas, com pouco investimento, sendo apenas necessário ter contratos com serviços postais e de transporte e com os pontos de colheita espalhados pelo território.

22. Esta ampla capacidade de cobertura territorial é atestada, segundo a Notificante, pelo facto de a mesma ter instalados postos de colheita a mais de 100 km do laboratório de processamento das amostras, situado no Porto, em concreto, os postos de colheita de Melgaço (111km), Monção (104 km), Chaves (117 km), Condeixa (116 km) e São João da Pesqueira (103 km).
23. No Parecer emitido pela ERS, não obstante definir como mercado geográfico relevante para a apreciação da operação de concentração as áreas de influência calculadas com base no índice de deslocação de 30 minutos dos estabelecimentos prestadores de serviços de análises clínicas da Notificante e da Adquirida, apresenta os resultados da sua análise por NUTS III⁶, identificando, em particular, as NUTS III do Alto Tâmega e das Terras de Trás-os-Montes.⁷
24. A AdC considera para efeitos do presente procedimento não ser necessário pronunciar-se em definitivo sobre o âmbito geográfico do mercado em causa, uma vez que independentemente da referência adotada – *i.e.* a das RRAS de Chaves ou de Bragança ou a das áreas de influência correspondentes às NUTS III - Alto Tâmega e de Terras de Trás-os-Montes –, as conclusões da avaliação jusconcorrencial não são distintas conforme se observará *infra*.

5. AVALIAÇÃO JUSCONCORRENCIAL

5.1. Estruturas da Oferta

25. A prestação de serviços de análises clínicas por operadores privados e/ou sociais é caracterizada pela presença, no território nacional, de mais de 200 operadores com mais de 3200 estabelecimentos⁸.

⁶ Acrónimo de “Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos”, e que procede à divisão do território num sistema hierárquico de unidades regionais, para efeitos estatísticos. Esta nomenclatura divide-se em 3 níveis (NUTS I, NUTS II e NUTS III), de acordo com critérios populacionais, administrativos e geográficos. Esta divisão do território foi objeto de alteração em virtude da entrada em vigor do Regulamento (UE) n.º 868/2014, de 8 de agosto de 2014, que produziu efeitos a 1 de janeiro de 2015 e reduziu o número de NUTS III em Portugal de 30 para 25. Atualmente, as subdivisões NUTS contemplam 25 NUTS III, 7 NUTS II e 3 NUTS I.

⁷ Todavia a ERS identifica as seguintes limitações de avaliações realizadas tendo por base unicamente as NUTS III: (i) ignoram qualquer variação intrarregional na tensão concorrencial entre os operadores, decorrente das diferenças de distâncias que os utentes precisam de percorrer no interior das regiões, tendo em conta a localização das suas residências e dos prestadores; (ii) ignoram fluxos de utentes que cruzam as suas fronteiras, desconsiderando-se assim pressões concorrenciais exercidas entre prestadores localizados em regiões distintas, mesmo que estejam muito próximos entre si; e (iii) produzem resultados específicos para as regiões, pelo que alterações das suas fronteiras implicam a obtenção de resultados diferentes, mesmo sem ter havido mudança nas distribuições geográficas, nas capacidades produtivas ou nos volumes de negócios dos estabelecimentos, nem qualquer concentração de empresas. Página 11 do referido Parecer.

⁸ Vide página 19 do Parecer da ERS e Informa DBK-Estudo Sectores Portugal basic-Análises Clínicas-Maio 2017.

Nota: indicam-se entre parêntesis retos [...] as informações cujo conteúdo exato haja sido considerado como confidencial. 5

26. Daqueles prestadores existe um conjunto – que envolve um número mais elevado de operadores –, cuja atividade tem essencialmente implantação regional, enquanto um outro conjunto – envolvendo um número mais reduzido de operadores – dispõe de cobertura nacional ou quase nacional. Destes há a destacar a Synlab⁹ e a AFFIDEA¹⁰, empresas a atuar a nível internacional, bem como os grupos Joaquim Chaves, Germano de Sousa e Beatriz Godinho, que atuam apenas no território nacional.
27. Os principais operadores a prestar serviços no território nacional são identificados na tabela seguinte:

Tabela 3 – Peso dos principais operadores a nível nacional

Operador	(%)
UNILABS	[10-20]
Laboratório do Tâmega	[0-5]
Quota agregada	[10-20]
Germano de Sousa	[10-20]
Labco/Synlab	[5-10]
Euromedic	[5-10]
Beatriz Godinho	[5-10]
Joaquim Chaves	[5-10]
Mediserviços	[0-5]
Avelab	[0-5]
Laboratório Vale do Sousa	[0-5]
Outros (mais de 200 operadores)	[40-50]
TOTAL	100

Fonte: AdC com base em dados da ERS obtidos em Pareceres anteriores.

28. Procede-se, de seguida, à análise infrarregional dos mercados do produto relevante.

Região de Chaves

29. De acordo com dados da Notificante a prestação de serviços de análises clínicas na RRAS de Chaves, no qual as atividades das partes se sobrepõem, ascendeu, em 2017, a €[Confidencial-Segredo de Negócio]milhões.
30. Na tabela *infra* ilustra-se a oferta do mercado da prestação de serviços de análises clínicas, relativa a 2017, na RRAS de Chaves.

⁹ <https://www.synlab.com/>

¹⁰ <https://www.affidea.pt>

Tabela 4 – Serviços de análises clínicas (RRAS de Chaves)

Operador	(%)
UNILABS	[20-30]
Laboratório do Tâmega	[20-30]
Quota conjunta	[50-60]
Lamartine	[20-30]
Lab. Douro	[5-10]
Ferraz Alves	[5-10]
Outros	[10-20]
Total	100

Fonte: Notificante.

31. Em resultado da operação de concentração a Notificante passará a ter na RRAS de Chaves 13 postos de colheita e um laboratório, verificando-se a existência de outros prestadores com presença capilar nesta região, como a Lamartine, com um laboratório e 6 postos de colheitas, a Ferraz Alves com 3 laboratórios, a Laboratórios D'Ouro com 1 laboratório e 10 postos de colheitas, e a Clinlac, com um laboratório e três unidades de colheitas, entre outros.
32. A Notificante obterá, no cenário pós operação, uma quota de mercado de [50-60]%, passando o IHH¹¹ para [>2000] em resultado de um delta¹² de [>150] pontos, valores superiores aos limiares de referência da Comissão Europeia¹³. Igual conclusão seria retirada caso se adotasse uma delimitação de mercado ao nível da região NUTS III do Alto Tâmega¹⁴.

¹¹ O IHH corresponde ao Índice de Herfindahl-Hirschman, calculado como a soma dos quadrados das quotas das empresas a operar no mercado relevante, assim traduzindo o grau de concentração nesse mercado, e variando entre 0 e 10 000. A Comissão aplica frequentemente o IHH para conhecer o nível de concentração global existente num mercado – neste sentido, *cfr.* Orientações para apreciação das concentrações horizontais nos termos do regulamento do Conselho relativo ao controlo das concentrações de empresas (cf. Comunicação 2004/C 31/03 publicada no Jornal Oficial da União Europeia, de 5.02.2004). O IHH após a concentração é calculado no pressuposto de que as quotas de mercado das empresas se mantêm inalteradas.

¹² O delta corresponde à variação no IHH antes e após a operação de concentração.

¹³ “Orientações para a apreciação das concentrações horizontais nos termos do regulamento do Conselho relativo ao controlo das concentrações de empresas”. Comunicação 2004/C 31/03, publicada no JOUE n.º C 31, de 5 de fevereiro de 2004. De acordo com a Comissão, pouco provável que a Comissão identifique preocupações em termos de concorrência de tipo horizontal numa concentração com um IHH, após a concentração, situado entre 1 000 e 2 000 e com um delta inferior a 250, ou numa concentração com um IHH, após a concentração, superior a 2 000 e com um delta inferior a 150.

¹⁴ O IHH e o delta resultantes seriam de [>2000] pontos e [>150] pontos, respetivamente. A este respeito, recorde-se que a ERS analisa a dimensão do mercado em função do número de

Nota: indicam-se entre parêntesis retos [...] as informações cujo conteúdo exato

33. Verifica-se assim que, independentemente das áreas geográficas adotadas, a avaliação jusconcorrencial terá que ser complementada com outros elementos que permitam confirmar ou infirmar da ausência de problemas jusconcorrenciais, atentos os níveis de concentração regionais acima identificados.

Região de Bragança

34. No que respeita à RRAS de Bragança, as estimativas da Notificante apontam para uma dimensão do mercado da prestação de serviços de análises clínicas de cerca de € [Confidencial-Segredo de Negócio]milhões, em 2017, registando a Notificante, em resultado da operação de concentração em apreço, um ligeiro aumento da respetiva quota de mercado em [0-5]%, que passará para [30-40]%.
35. A Notificante identifica como principal concorrente a Egianálise, com uma quota de [10-20]%, e um conjunto alargado de prestadores que globalmente representam mais de 55% da oferta naquela RRAS.
36. O IHH e o delta correspondem a [1000-2000] e a [<250]pontos, respetivamente, valores que afastam qualquer indício de problemas de natureza jusconcorrencial, dispensando, por isso, uma análise mais detalhada neste mercado relevante¹⁵.

5.2. Efeitos da operação de concentração

37. Importará recordar que os serviços na área do diagnóstico são procurados por utentes provenientes dos diversos sistemas existentes em Portugal, tais como o Serviço Nacional de Saúde (SNS), o Instituto Público de Gestão Partilhada (ADSE), bem como dos sistemas voluntários de seguros de saúde privados (por exemplo, AdvanceCare, MultiCare, Médis e outros).
38. Em larga medida, a procura é indireta, *i.e.* os utentes apenas procuram estes serviços se, e quando, tal for determinado pelo seu médico, ao abrigo de qualquer um dos sistemas referidos anteriormente.
39. No caso concreto das análises clínicas, o SNS constitui-se como o sistema mais relevante, representando mais de metade da receita das Partes, seguido da ADSE e pelos sistemas voluntários de seguros de saúde privados¹⁶.
40. A prestação destes serviços de diagnóstico para o SNS está sujeita à adesão a uma convenção e à prática de preços administrativos, autorizados por despacho do membro

colaboradores afetos à atividade de prestação de serviços de análises clínicas e não em volume de negócios. A AdC na ausência de dados que traduzam os volumes de negócio das empresas, que integram uma determinada estrutura da oferta, tem aceitado outras *proxy* como o número de funcionários, *in casu*, dos estabelecimentos afetos aos laboratórios e unidades de recolha, para aferir das posições relativas dos diferentes agentes económicos que integram os mercados em causa.

¹⁵ Mesmo numa análise ao nível da NUTS III de Terras de Trás-os-Montes, apesar do IHH ser característico de um mercado concentrado, o delta resultante da operação excederia apenas em [0-10] pontos os limiares considerados pela Comissão Europeia para, em princípio, afastar preocupações jusconcorrenciais de natureza horizontal (150 pontos). Note-se que entre as várias alternativas existentes nesta NUTS existe um operador de dimensão nacional (<https://www.germanodesousa.com/postos-de-colheita/?distrito=braganca&concelho>) com clara capacidade para expandir a sua oferta de serviços.

¹⁶ No seu estudo de 2015, a ERS calcula que cerca de 70% dos estabelecimentos de análises clínicas têm convenção com o SNS e que 55% têm convenção com a ADSE.

Nota: indicam-se entre parêntesis retos [...] as informações cujo conteúdo exato haja sido considerado como confidencial.

do governo responsável pela área da saúde, independentemente do âmbito geográfico das convenções (regionais ou nacionais).

41. Assim, os preços dos serviços ao abrigo das convenções com o SNS não estão sujeitos a negociação particular e aplicam-se, de forma homogénea, em todo o território nacional.
42. O mesmo sucede com a ADSE, que define uma tabela de preços nacional para todos os prestadores de serviços que queiram entrar em convenção com esta entidade.
43. Já com os sistemas privados, ocorrem negociações entre cada sistema e cada prestador, pelo que, neste caso, existe dispersão dos preços praticados. Todavia, de acordo com a Notificante, também neste caso os preços são negociados para todo o território nacional (ou pelo menos para todo o território continental), onde se produzem os efeitos da operação notificada.
44. Neste sentido, não parece plausível que da presente operação de concentração possam resultar efeitos ao nível dos preços praticados, em particular atendendo à representatividade da Adquirida ([0-5]% no território nacional).
45. Na medida em que estão em causa sistemas que representam uma fatia substancial (e largamente maioritária) das receitas dos operadores, mormente o SNS, a ADSE e as seguradoras, parece razoável admitir que poderá existir um contrapoder negocial da procura para mitigar o reforço (muito ligeiro a nível nacional) dos níveis de concentração que resultam da presente operação, mesmo ao nível infranacional.
46. Os utentes referenciados pelo SNS continuarão a poder escolher entre os diversos prestadores que têm convenção com aquele sistema, sem que exista qualquer alteração dos preços praticados, o mesmo sucedendo com os utentes referenciados pela ADSE.
47. Refira-se que os custos de entrada no setor da prestação de serviços de análises clínicas são tendencialmente baixos, uma vez que é prática dos fornecedores – e das marcas farmacêuticas – colocarem os equipamentos nos laboratórios “contra consumo”, e sem custo de aquisição inicial dos mesmos, podendo igualmente as infraestruturas físicas utilizadas para a prestação dos serviços ser arrendadas, ou seja, sem implicar a necessidade de elevados investimentos iniciais. Esta consideração de custos de entrada reduzidos aplicam-se, por maioria de razão, quando estamos na presença da expansão de um operador, já presente em território nacional, para uma nova área geográfica.
48. Face ao exposto, no que respeita à possibilidade de a presente operação de concentração ter um impacto significativo na formação de preços e limitar a entrada de novos concorrentes e/ou a expansão de concorrentes atuais, a AdC considera que tais cenários não serão exatáveis.
49. Por outro lado, continuarão a existir várias alternativas à Notificante na RRAS de Chaves, onde se identificam mais de 20 estabelecimentos (laboratórios e postos de recolha) concorrentes, tal como já referido no §31, que podem constituir alternativas capazes de mitigar eventuais preocupações de natureza jusconcorrencial.
50. Neste sentido, decorre do *supra* exposto que a presente operação de concentração não é suscetível de criar entraves significativos à concorrência efetiva, no mercado de análises clínicas, nos diversos domínios geográficos analisados.

5.3. Conclusão

51. A AdC considera que (i) em resultado da presente operação de concentração a Notificante não reforçará a capacidade para determinar os preços praticados ao abrigo das convenções dos diversos sistemas de saúde; (ii) permanecem nos mercados relevantes analisados alternativas viáveis para a prestação de serviços de análises clínicas; (iii) os utentes continuarão a dispor de liberdade de escolha de prestadores de serviços; e (iv) não existem barreiras à entrada e/ou expansão significativas nos mercados em causa; razões pelas quais a AdC entende que a presente operação de concentração não é suscetível de redundar em preocupações de natureza jusconcorrencial.

6. PARECER DO REGULADOR SETORIAL

52. Nos termos *supra* referidos, a AdC solicitou Parecer à ERS, para efeitos de cumprimento do disposto no artigo 55.º, n.º 1, da Lei da Concorrência.
53. A ERS, elaborando uma análise centrada exclusivamente nas estruturas da oferta, apresentou as seguintes conclusões: *“Analisando a estrutura do mercado de serviços de análises clínicas e as alterações nessa estrutura que deverão resultar da operação projetada, destaca-se que foram identificados impactos nas regiões das NUTS III do Alto Tâmega e Terras de Trás-os-Montes, onde se encontram localizados os estabelecimentos da adquirida. Destaca-se o impacto significativo na NUTS III do Alto Tâmega, onde a maioria dos resultados aponta para preocupações concorrenciais”*.
54. A AdC, por entender que a operação resulta em alterações significativas na estrutura de oferta da RRAS de Chaves – tal como refletido no parecer da ERS –, procurou complementar a sua análise com outros elementos, em particular a forma como são determinados os preços convencionados a nível nacional, o número de fornecedores alternativos às empresas envolvidas na concentração, bem como a ausência de barreiras relevantes à entrada e à expansão geográfica nos mercados em causa. Estes elementos permitiram, conforme notado *supra*, contrariar as conclusões que resultariam de uma análise exclusivamente baseada no impacto da operação na estrutura de oferta do mercado na RRAS de Chaves.

7. AUDIÊNCIA DE INTERESSADOS

55. Nos termos do n.º 3 do artigo 54.º da Lei da Concorrência, foi dispensada a audiência prévia dos autores da notificação, dada a ausência de terceiros interessados e o sentido da decisão, que é de não oposição.

8. DELIBERAÇÃO DO CONSELHO

56. Face ao exposto, o Conselho de Administração da Autoridade da Concorrência, no uso da competência que lhe é conferida pela alínea d) do n.º 1 do artigo 19.º dos Estatutos, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 125/2014, de 18 de agosto, delibera, nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 50.º da Lei da Concorrência, adotar uma decisão de não oposição à presente operação de concentração, uma vez que a mesma não é suscetível de criar entraves significativos à concorrência efetiva nos mercados identificados.

Lisboa, 17 de maio de 2018

O Conselho de Administração da Autoridade da Concorrência,

X

Margarida Matos Rosa
Presidente

X

Nuno Rocha de Carvalho
Vogal

X

Maria João Melícias
Vogal

Índice

1. OPERAÇÃO NOTIFICADA.....	2
2. AS PARTES	2
2.1. Empresa Adquirente	2
2.2. Empresa Adquirida	3
3. NATUREZA DA OPERAÇÃO	3
4. MERCADOS RELEVANTES.....	3
4.1. Mercado do Produto Relevante	3
4.2. Mercado Geográfico Relevante	4
5. AVALIAÇÃO JUSCONCORRENCIAL.....	5
5.1. Estruturas da Oferta	5
5.2. Efeitos da operação de concentração.....	8
5.3. Conclusão	10
6. PARECER DO REGULADOR SETORIAL	10
7. AUDIÊNCIA DE INTERESSADOS.....	10
8. DELIBERAÇÃO DO CONSELHO	11

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Volume de negócios do Grupo da Notificante, para os anos de 2015 a 2017.....	3
Tabela 2 – Volume de negócios do Laboratório Tâmega, para os anos de 2015 a 2017	3
Tabela 3 – Peso dos principais operadores a nível nacional.....	6
Tabela 4 – Serviços de análises clínicas (RRAS de Chaves).....	7