



**Ccent. 45/2019
SAGIES / ICIL*CNM**

**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]

15/10/2019

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

Processo Ccent. 45/2019 – SAGIES / ICIL*CNM

1. OPERAÇÃO NOTIFICADA

1. Em 10 de setembro de 2019, 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 pela SAGIES – Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho, S.A. (SAGIES) do controlo exclusivo da ICIL – Instituto Clínico, Lda. (ICIL) e da C.N.M. – Centro Nacional de Medicina do Trabalho, S.A. (C.N.M.).
2. As atividades das Partes envolvidas na operação de concentração são as seguintes:
 - **SAGIES:** Sociedade controlada pela José de Mello Saúde (“JMS”), ativa na área da saúde ocupacional, nas suas vertentes de segurança e saúde no trabalho. Nos termos e para os efeitos do artigo 39.º da Lei da Concorrência, a José de Mello Saúde¹ realizou, em 2018, cerca de € [>100] milhões em Portugal.
 - **ICIL:** Sociedade ativa na prestação de cuidados de saúde e serviços de saúde ocupacional, nas suas vertentes de segurança e saúde no trabalho, bem como na formação profissional e na gestão de unidades de saúde. Esta sociedade Integra a C.N.M., a qual se dedica à prestação de serviços de saúde ocupacional, nas suas vertentes de segurança e saúde no trabalho e à formação profissional. Nos termos e para os efeitos do artigo 39.º da Lei da Concorrência, a ICIL realizou, em 2018, cerca de € [>5] milhões em Portugal.
3. 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 c) do n.º 1 do artigo 37.º do mesmo diploma.

2. MERCADOS RELEVANTES e AVALIAÇÃO JUSCONCORRENCIAL

2.1. Mercados do Produto e Geográfico Relevantes

2.1.1. Mercado da Prestação de serviços externos de saúde ocupacional

(i) Mercado do Produto

Posição da Notificante

4. Tendo por base a principal atividade desenvolvida pelas Partes, a Notificante considera que o mercado de produto relevante corresponde ao mercado da saúde ocupacional, nas suas vertentes de segurança e saúde no trabalho, incluindo os serviços de análises clínicas, os serviços de meios complementares de diagnóstico, os serviços de

¹ Volume de Negócios consolidado. A SAGIES realizou, em 2018, cerca de € [<5] milhões em Portugal.

imagiologia e os serviços de formação, que a ICIL e a C.N.M. prestam de forma integrada com o serviço de saúde ocupacional.

5. A saúde ocupacional tem por finalidade a prevenção dos riscos profissionais e a proteção da saúde do trabalhador, através de estratégias de identificação, avaliação e controlo dos riscos existentes no local de trabalho, ou deles emergentes, de ações de vigilância da saúde dos trabalhadores e de promoção de saúde no local de trabalho.
6. Nos termos legalmente previstos² e conforme sublinha a Notificante³, a saúde ocupacional engloba a vertente de saúde no trabalho e a vertente de segurança no trabalho.
7. A saúde no trabalho abarca a totalidade das intervenções (médicas, técnicas e outras) realizadas por profissionais de saúde que, de forma contínua e integrada, avaliam o estado de saúde física e mental do trabalhador, com vista a atestar a aptidão do mesmo para o desempenho da sua atividade profissional.
8. A segurança no trabalho, por sua vez, abarca o conjunto de metodologias adequadas à prevenção de acidentes de trabalho, tendo como principal campo de ação o reconhecimento e o controlo dos riscos associados às componentes materiais do trabalho⁴.
9. O empregador é responsável por organizar o serviço de saúde ocupacional na sua empresa ou estabelecimento, optando por uma de três modalidades, de acordo com o quadro legal aplicável: serviço interno⁵, serviço comum⁶ ou serviço externo⁷. As Partes na operação prestam serviços de saúde ocupacional a clientes que optam pela modalidade de serviço externo.
10. A Notificante alega que, quer na perspetiva da oferta, quer do ponto de vista da procura, os serviços de segurança e de saúde no trabalho são prestados de forma integrada, havendo, por força do enquadramento legal, uma preferência pela contratação dos dois serviços ao mesmo prestador.
11. Contribui para a complementaridade entre os dois serviços, na perspetiva da Notificante, designadamente, o enquadramento legal comum, o qual estabelece que, regra geral, as

² A Saúde Ocupacional tem como enquadramento base a Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, alterada pelos seguintes diplomas: Lei n.º 42/2012, de 28 de agosto; Lei n.º 3/2012, de 28 de janeiro; Decreto-Lei n.º 88/2015, de 28 de maio; Lei n.º 146/2015, de 9 de setembro; Lei n.º 28/2016, de 23 de agosto; Lei n.º 79/2019, de 2 de setembro e ainda pelos artigos 281.º a 284.º da Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro.

³ Cf. Formulário de Notificação (E-AdC/2019/5635) e resposta (E-AdC/2019/6273, de 9 de outubro de 2019) ao pedido de elementos da Autoridade de 25 de setembro de 2019 (S-AdC/2019/3995).

⁴ A segurança no trabalho engloba também a área de higiene no trabalho, com um campo de intervenção específico, nomeadamente o conjunto de metodologias não médicas necessárias à prevenção das doenças profissionais, cujo principal campo de ação consiste no controlo da exposição aos agentes físicos, químicos e biológicos presentes nos componentes materiais do trabalho.

⁵ Realizado pelo próprio empregador. Esta modalidade é obrigatória em três situações: (1) para estabelecimentos com mais de 400 colaboradores, (2) quando o conjunto de estabelecimentos reúne pelo menos 400 colaboradores num raio de 50 km do estabelecimento com maior número de colaboradores e (3) quando se trata de um estabelecimento com pelo menos 30 colaboradores expostos a atividades de elevando risco.

⁶ Através de acordo entre várias empresas que não se encontrem abrangidas pelas condições obrigatórias de serviços internos.

⁷ Realizado por uma entidade autorizada.

atividades de segurança e saúde no trabalho devem ser desenvolvidas em conjunto e de forma articulada.

12. Acresce que a lógica e propósito subjacente a ambos os serviços é comum, nomeadamente, a prevenção de acidentes de trabalho e de doenças profissionais. Com efeito, os serviços de segurança e saúde no trabalho devem incluir, obrigatoriamente, um conjunto de atividades comuns, sob a premissa partilhada de salvaguarda da segurança, bem-estar, conforto e integridade dos trabalhadores, bem como o fomento de ambientes de trabalho saudáveis.

Posição da AdC

13. Não obstante a complementaridade entre os dois serviços, a AdC não exclui que a atividade de prestação de serviços externos de saúde no trabalho e a atividade de prestação de serviços externos de segurança no trabalho possam constituir mercados de produto relevante autónomos.
14. Desde logo, porque, independentemente do regime que regula a saúde ocupacional, os empregadores podem organizar separadamente as atividades de saúde no trabalho das atividades de segurança no trabalho⁸, existindo no mercado um conjunto de entidades que apenas prestam um destes serviços⁹.
15. Acresce que o teor de cada um dos tipos de serviços é distinto, encontrando-se cada modalidade de serviço sujeita ao cumprimento de diferentes procedimentos e pressupostos, nomeadamente no que respeita a regras legais, grau de especialização técnica exigido ao nível de recursos humanos, às instalações e aos equipamentos.
16. Em concreto, as atividades técnicas do serviço de segurança no trabalho são exercidas por técnicos superiores ou técnicos de segurança no trabalho, que devem ser devidamente certificados pelo organismo competente, com base na avaliação de um conjunto específico de requisitos necessários à atribuição do título profissional.
17. Já a responsabilidade técnica da vigilância da saúde no trabalho cabe a um médico do trabalho, que deve também reunir um conjunto de requisitos específicos para poder desempenhar funções no âmbito da gestão do risco profissional e vigilância da saúde dos trabalhadores.
18. São ainda identificadas diferenças ao nível das condições mínimas específicas das instalações, equipamentos e utensílios do serviço de segurança e do serviço de saúde no trabalho¹⁰.

⁸ Refere a Notificante que o legislador permite que as atividades de segurança no trabalho sejam organizadas separadamente das da saúde no trabalho, obrigando o legislador, nestas circunstâncias, a que cada um dos serviços prove ter os meios suficientes que lhes permitam exercer as atividades principais de segurança e saúde no trabalho.

⁹ De acordo com dados disponíveis no sítio de internet da Direção-Geral da Saúde e da Autoridade para as Condições de Trabalho, encontram-se ativas cerca de 568 empresas, das quais 243 (43%) prestam ambos os serviços, 142 (25%) prestam apenas serviços de saúde no trabalho e 183 (32%) prestam apenas serviços de segurança no trabalho.

¹⁰ Não obstante existirem condições gerais que as instalações de segurança e de saúde no trabalho devem cumprir (a título de exemplo, área útil, meios de combate a incêndio e emergência, iluminação, mobiliário, equipamento informático), existe um conjunto de requisitos específicos dos gabinetes, sala de espera e instalações sanitárias do médico do trabalho e enfermagem, bem como requisitos próprios

19. Finalmente, refira-se que a autorização para a prestação de serviços de saúde no trabalho é concedida pela Direção-Geral da Saúde, enquanto a autorização para a prestação de serviços de segurança no trabalho é concedida pela Autoridade para as Condições de Trabalho.
20. No âmbito da operação em apreço, a AdC irá considerar na sua análise o cenário mais lato proposto pela Notificante e o cenário mais restrito do ponto de vista jusconcorrencial, concluindo que a operação não suscita preocupações, independentemente da delimitação de mercado considerada.

(ii) Mercado Geográfico

21. No que respeita à dimensão geográfica deste mercado, a Notificante considera que o mesmo abrange a totalidade do território nacional, tendo em conta a abrangência territorial da atividade da Notificante e das Adquiridas, em concreto, o facto de prestarem serviços a clientes localizados em todo o território nacional¹¹, bem como a pressão concorrencial efetiva sentida pelas Partes no que respeita a outros concorrentes, os quais, embora possam estar sedeados noutras regiões do país, poderão estar disponíveis para prestar serviços em todo o território nacional.
22. De acordo com a Notificante, a prestação de serviços de saúde e segurança no trabalho não apresenta fatores distintivos quanto ao custo, qualidade ou gama de serviços disponíveis, tendo por referência o local do serviço contratado, podendo apenas, em algumas situações, o custo do serviço ser acrescido de uma taxa de deslocação.
23. Nesta linha, a Notificante alega que não existe a necessidade de implementação física dos operadores numa região próxima daquela onde o serviço é prestado¹².

Posição da AdC

24. A Autoridade, por sua vez, não exclui que as características dos serviços em causa sejam suscetíveis de determinar a necessidade de uma implementação física dos operadores próxima da área onde os serviços são prestados, justificando uma

da sala de trabalho dos técnicos de segurança no trabalho. Também os equipamentos e utensílios mínimos necessários diferem entre as instalações do serviço de saúde no trabalho (a título de exemplo, contentores para deposição de resíduos hospitalares, mini-set oftalmológico e otoscópio, equipamento para rastreio de visão, material farmacêutico, entre outros) e as do serviço de segurança no trabalho (equipamento para avaliação de fatores de risco químico, físico – térmico, físico – iluminação, físico – ruído).

¹¹ Refere a Notificante que esta dispersão geográfica de clientes resulta, não só, do facto de vários clientes possuírem eles próprios uma dispersão geográfica nacional, mas também em resultado da procura direta de clientes com sede operacional em diferentes regiões do país.

¹² No que respeita aos serviços de saúde no trabalho, a Notificante tem estabelecido parcerias e protocolos com clínicas e laboratórios de análises localizados na proximidade dos seus clientes. No contexto dos serviços de segurança no trabalho, dispendo o prestador dos equipamentos específicos e profissionais qualificados, necessita apenas de assegurar a capacidade de deslocação para realização de avaliações *in loco*.

delimitação geográfica mais restrita, eventualmente ao nível de cada NUTS III¹³ que compõe o território nacional.

25. Refira-se, em particular, que os serviços de saúde no trabalho prestados em ambiente de clínica médica (clientes não protocolados)¹⁴ implicam a deslocação do trabalhador ao local de prestação, pelo que, da perspetiva da procura, poderá existir um limitado nível de substituíbilidade entre fornecedores localizados em áreas geográficas mais distantes, que impliquem maiores custos de transporte e períodos de ausência do local de trabalho.
26. A própria Notificante, sobre este aspeto, refere que “(...) *no caso de clientes não protocolados, a maior proximidade destes parceiros relativamente à empresa contratante apresenta-se como uma mais valia, por redução do impacto na rentabilidade dos recursos das empresas que contratam o serviço de saúde no trabalho*”.
27. Adicionalmente, da perspetiva da oferta, verifica-se que, embora exista um conjunto de entidades de maior dimensão ativas no plano nacional, estas competem com vários prestadores mais pequenos, que operam apenas a nível regional e local.
28. Não obstante, conforme melhor se verá, as conclusões da avaliação jusconcorrencial não serão distintas independentemente do âmbito geográfico considerado, podendo este ser deixada em aberto. Em todo o caso, a AdC considera, na sua análise, o cenário mais restrito do ponto de vista jusconcorrencial – i.e., uma delimitação por NUTS III.

2.1.2. Mercado da prestação de serviços de consultas médicas em ambulatório

29. Não obstante a saúde ocupacional consubstanciar a principal atividade das Adquiridas¹⁵, a ICIL está, igualmente, ativa na prestação de serviços de cuidados de saúde em ambulatório para o mercado privado, enquanto atividade autónoma do serviço de saúde ocupacional, através das suas clínicas médicas em Lisboa, Porto, Coimbra e Albufeira.
30. Tendo presente a atividade de prestação de serviços de cuidados de saúde desenvolvida pelas unidades de saúde da José de Mello Saúde, em cujo universo empresarial a SAGIES está integrada, esta atividade é, igualmente, relevante para efeitos de avaliação do impacto jusconcorrencial da operação.
31. Neste sentido, tendo em conta as atividades *supra* descritas, a Notificante define também como relevante o mercado das consultas médicas em ambulatório,

¹³ 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.

¹⁴ Os serviços de saúde no trabalho podem ser prestados nas instalações dos clientes (clientes protocolados) ou, em ambiente de clínica médica. Já os serviços de segurança no trabalho são, maioritariamente, prestados nas instalações do cliente.

¹⁵ De acordo com a Notificante, a atividade de saúde ocupacional representa [80-90]% da faturação conjunta das sociedades adquiridas.

considerando na respetiva estrutura da oferta, indiscriminadamente, operadores públicos e privados.

32. A AdC já teve oportunidade de analisar o mercado das consultas médicas em ambulatório, tendo considerado, na sua prática decisória¹⁶, uma segmentação do mercado do produto relevante entre o setor público e o setor privado, atendendo ao entendimento de que as entidades públicas e as entidades privadas não exercem uma pressão concorrencial suficiente entre si.
33. Na ausência de elementos que indiquem uma evolução de mercado suscetível de colocar em causa as anteriores conclusões quanto a esta matéria, a AdC considera, para efeitos da presente operação, em linha com referida prática decisória, o mercado da prestação de serviços de consultas médicas em ambulatório por prestadores privados.
34. No que respeita ao âmbito geográfico, a Notificante considera, em linha com a prática decisória da AdC, que este abrange as áreas de influência delimitadas por uma isócrona de 30 minutos de deslocação em estrada, em torno de cada clínica da ICIL.
35. A AdC aceita a delimitação geográfica do mercado de consultas médicas em ambulatório proposta pela Notificante, uma vez que a mesma se encontra em consonância com a sua prática decisória.

2.1.3. Conclusão

36. Em face de todo o *supra* exposto, a AdC irá analisar os efeitos jusconcorrenciais da presente operação nos seguintes mercados:
 - i. Mercado dos serviços externos de saúde ocupacional a nível nacional, e, na sua vertente mais restrita, segmentando entre serviços de saúde no trabalho e serviços de segurança no trabalho, por NUTS III;
 - ii. Mercados da prestação de serviços privados de consultas médicas em ambulatório, numa isócrona de trinta minutos de deslocação automóvel em torno das clínicas da ICIL, em Lisboa, Porto, Coimbra e Albufeira.

2.2. Avaliação Jusconcorrencial

2.2.1. Mercado da prestação de serviços externos de saúde ocupacional

37. De acordo com a Notificante, o mercado (na sua vertente mais lata) dos serviços externos de saúde ocupacional, a nível nacional, é caracterizado por um elevado número de empresas de pequena dimensão, apresentando a seguinte estrutura da oferta:

¹⁶ Cf., a título de exemplo, decisões da AdC nos processos Ccent.45/2018 – Grupo HPA Saúde / HSGL, de 10 de setembro de 2019 e Ccent.19/2009 – Cliria/Clínica de Oiã, de 16 de julho de 2009.

Tabela 1 – Estrutura de oferta do mercado nacional de serviços de saúde ocupacional

Empresa	2018	
	Volume Negócios (€)	QM
Viva Mais	[...]	[5-10]%
Interprev	[...]	[0-5]%
Central Med	[...]	[0-5]%
Atlanticare	[...]	[0-5]%
UCS	[...]	[0-5]%
Top 5	[...]	[10-20]%
SAGIES	[...]	[0-5]%
ICIL	[...]	[0-5]%
CNM	[...]	[0-5]%
QM conjunta (SAGIES, ICIL e C.N.M)	[...]	[0-5]%
Outras	[...]	[80-90]%
Total Mercado	[...]	100,0%

Fonte: Notificante, com base no Estudo [CONFIDENCIAL – informação interna da empresa].

38. Neste mercado nacional, em 2018, os principais concorrentes eram a VivaMais, a Interprev e a Central Med, com quotas de mercado de cerca de [5-10]%, [0-5] e [0-5]%, respetivamente.
39. A restante estrutura da oferta encontra-se dispersa entre os cerca de 600¹⁷ operadores ativos no mercado, 40% dos quais presta os dois tipos de serviços.
40. Com a realização da operação, a quota conjunta das Partes permanece inferior a [0-5]%, não se verificando uma alteração substancial na estrutura de oferta do mercado nacional de serviços de saúde ocupacional.
41. Acresce que, conforme já acima referido, a operação de concentração projetada também não seria suscetível de resultar em entraves significativos à concorrência caso se considerasse uma delimitação mais restrita do mercado, autonomizando-o entre serviços externos de saúde no trabalho e serviços externos de segurança no trabalho, por NUTS III.
42. Por um lado, atendendo a que a quota conjunta das Partes, num hipotético mercado nacional da prestação de serviços externos de segurança no trabalho e num hipotético mercado nacional da prestação de serviços externos de saúde no trabalho seria de apenas [0-5] e [5-10]%, respetivamente. Por outro lado, na medida em que o cenário jusconcorrencial, em termos da estrutura de oferta, não seria significativamente distinto nas áreas NUT III onde as Adquiridas se encontram presentes¹⁸.

¹⁷ De acordo com o Estudo [CONFIDENCIAL – informação interna da empresa], com base no qual a Notificante apresenta as suas estimativas da estrutura da oferta do mercado de saúde ocupacional, existem em Portugal cerca de 600 empresas autorizadas a prestar serviços externos de saúde e segurança no trabalho, das quais 40% têm autorização para prestar ambos os tipos de serviços.

¹⁸ Refira-se que, de acordo com a Notificante, os principais operadores de mercado têm uma presença geográfica significativamente dispersa, prestando serviços a clientes em todo o território nacional. A

43. Desta forma, nos vários mercados geográficos correspondentes a cada NUTS III do território nacional, a posição relativa das Partes face aos seus principais concorrentes não se afastaria da posição detida no plano nacional, pelo que o reforço de quota resultante da presente operação não se traduziria, em qualquer delimitação de mercado considerada, num impacto substancial na estrutura de oferta.

2.2.2. Mercado da prestação de serviços de consultas médicas em ambulatório

44. A Notificante alega não conseguir aceder a dados públicos ou outros estudos, de natureza interna ou adquirida, que lhe permitam efetuar uma estimativa da estrutura de oferta do mercado da prestação de consultas médicas em ambulatório em consonância com a delimitação geográfica proposta – e aceite pela AdC –, abarcando os estabelecimentos localizados numa isócrona de 30 minutos de deslocação automóvel das clínicas da ICIL.
45. Em alternativa, e para ilustrar “*a imaterialidade do acréscimo de atividade que a presente operação de concentração trará para a JMS, e o reflexo residual que a mesma terá na sua quota de mercado*”, a Notificante apresentou :
- (i) as suas melhores estimativas, considerando uma delimitação geográfica alternativa correspondente às NUTS III¹⁹;
 - (ii) dados relativos ao acréscimo de consultas da Adquirida na atividade da José de Mello Saúde, considerando apenas os estabelecimentos da Notificante localizados numa isócrona de 30 minutos de deslocação automóvel das clínicas da ICIL.
46. A Autoridade, partindo dos dados da Notificante e das referidas estatísticas do INE²⁰, conclui que, no mercado alternativo da prestação privada de consultas médicas em ambulatório nas NUTS III de Lisboa, Porto e Coimbra²¹, o acréscimo de quota resultante da operação é residual (bastante inferior a 1%), não se verificando uma alteração na

título de exemplo, a Viva Mais, com delegações em todas as NUTS III do território nacional (excluindo ilhas), a Interprev, que opera centros clínicos em Alverca, Alfragide, Aveiro, Beja, Castelo Branco, Coimbra, Covilhã, Évora, Faro, Fundão, Guarda, Leiria, Lisboa, Ponte de Sôr, Porto, Seia, Vila Nova de Famalicão e Viseu, a Atlantiscare, que opera estabelecimentos e/ou unidades móveis autorizadas no Porto, Lisboa, Aveiro, Figueira da Foz, Castelo Branco e Viana do Castelo, bem como a MedialCare, que opera estabelecimentos e/ou unidades móveis autorizadas em Lisboa, Portimão, Évora, Vila Real, Setúbal e Santarém. Adicionalmente, para além dos principais operadores, que prestam serviços a clientes a nível nacional, a estrutura da oferta é composta por múltiplos operadores regionais de menor dimensão, sedeados nas várias NUTS III do País.

¹⁹ A Notificante recorreu a dados públicos disponíveis do Instituto Nacional de Estatística (“INE”) referentes ao número de consultas médicas nas unidades de consultas externas dos hospitais (Estudos Estatísticas da Saúde 2017 e Estatísticas dos Estabelecimentos de Saúde do INE).

²⁰ As estimativas apresentadas pela Notificante foram ajustadas pela AdC atendendo a que: (i) a Notificante considerou, no total do mercado, quer a prestação pública, quer a prestação privada de consultas médicas em ambulatório; e (ii) os dados apresentados pela Notificante tinham por referência o ano de 2017 (por ser o ano mais recente nas estatísticas do INE). No entanto, uma vez que a clínica da José de Mello Saúde em Coimbra apenas iniciou a sua atividade em 2018, a AdC estimou a estrutura de oferta para o ano de 2018, por forma a avaliar do impacto da operação nesta região.

²¹ No mercado da prestação privada de consultas médicas em ambulatório em torno da clínica da ICIL em Albufeira, a presente operação consubstancia uma mera transferência de quota, pelo que o mesmo não foi objecto de análise em termos de impacto.

estrutura de oferta do mercado suscetível de redundar em preocupações jusconcorrenciais.

47. Por outro lado, o impacto da operação, considerando apenas os estabelecimentos situados numa isócrona de 30 minutos de deslocação automóvel das clínicas da ICIL em Lisboa, Porto e Coimbra também é negligenciável, atento o peso marginal que as consultas médicas realizadas nas clínicas da ICL representam no total de consultas prestado pela Adquirente.

2.3. Conclusão

48. Tendo em conta todo o *supra* exposto, não se identificam problemas jusconcorrenciais decorrentes da presente operação de concentração, não sendo a mesma suscetível de resultar em entraves significativos à concorrência efetiva nos mercados identificados como relevantes.

3. CLÁUSULAS RESTRITIVAS

49. Nos termos do Contrato de Compra e Venda de Ações da CNM²² e do Contrato-Promessa de Cessão de Quotas e Suprimentos da ICIL²³, as Partes acordaram uma obrigação de não concorrência e uma obrigação de não solicitação.
50. Analisadas as referidas cláusulas, considera a AdC que as mesmas são necessárias e proporcionais ao objetivo de preservação do valor do negócio a adquirir nos termos dos parágrafos seguintes.
51. No que respeita ao âmbito material da cláusula de não concorrência – atendendo à prática decisória nacional e à Comunicação da Comissão relativa às restrições diretamente relacionadas e necessárias às operações de concentração²⁴ – exclui-se, da referida cláusula, a aquisição ou manutenção de ações unicamente para fins de investimento financeiro e que não confirmam aos vendedores, direta ou indiretamente, funções de gestão ou uma influência efetiva na empresa concorrente.
52. No que respeita à duração das obrigações de não concorrência e de solicitação, a AdC considera as referidas cláusulas diretamente relacionadas e necessárias à operação por um período máximo de três anos, atendendo a que a justificação apresentada pela Notificante²⁵ não traduz um contexto de excecionalidade suscetível de fundamentar um prazo de duração superior.

²² O contrato prevê que os Vendedores se comprometem a: (i) [CONFIDENCIAL – âmbito da obrigação de não concorrência]; e (ii) [CONFIDENCIAL – âmbito da obrigação de não solicitação].

²³ O contrato prevê que os Vendedores se comprometem a: (i) [CONFIDENCIAL – âmbito da obrigação de não concorrência]; e (ii) [CONFIDENCIAL – âmbito da obrigação de não solicitação].

²⁴ Neste sentido, *vide Comunicação da Comissão relativa às restrições diretamente relacionadas e necessárias às operações de concentração*.

²⁵ Segundo a Notificante, o prazo de [CONFIDENCIAL – âmbito temporal das obrigações de não concorrência e de não solicitação] justifica-se em virtude de [CONFIDENCIAL – âmbito temporal das obrigações de não concorrência e de não solicitação].

53. No que respeita ao âmbito geográfico das obrigações, a AdC considera as referidas cláusulas diretamente relacionadas e necessárias à operação com efeito no território nacional.

4. PARECER DO REGULADOR SETORIAL

54. Para efeitos do cumprimento do n.º 1 do artigo 55.º da Lei da Concorrência, a AdC solicitou Parecer à Entidade Reguladora da Saúde (“ERS”) ²⁶.
55. Na respetiva pronúncia²⁷, a ERS define como mercado relevante o mercado de serviços externos de saúde no trabalho, considerando, no que respeita à sua delimitação geográfica, quer uma delimitação mais lata, correspondente ao território de Portugal Continental²⁸, quer uma delimitação mais restrita, avaliando os efeitos da operação ao nível da NUTS III da Área Metropolitana de Lisboa.
56. Tendo analisado a estrutura dos mercados relevantes identificados e as alterações da mesma decorrentes da operação projetada, a ERS conclui que nos mercados geográficos delimitados considerando as duas óticas de análise, estimam-se níveis de concentração que não suscitam qualquer preocupação, quer antes, quer depois da operação de concentração projetada.
57. Sobre os serviços de consultas médicas das Partes na operação, a ERS refere que *“nestas áreas clínicas a capacidade produtiva reportada pelo grupo ICIL é diminuta face à dimensão dos mercados, ao ponto de representar em termos de quota estimada nesses mercados um peso irrisório, pelo que o impacto da operação nesses mercados perspetiva-se como irrelevante”*.

5. AUDIÊNCIA PRÉVIA

58. 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.

²⁶ Cf. S-AdC/2019/3795, de 17 de setembro de 2019.

²⁷ E-AdC/2019/6342 de 11 de outubro de 2019.

²⁸ Considera a ERS que a forma de organização dos serviços externos de saúde no trabalho, em concreto, o facto de os serviços poderem ser prestados em estabelecimentos fixos ou com recurso a unidades móveis, imprime uma mobilidade que permitirá que cada operador possa atender clientes em todo o País, pelo que, na perspetiva do Regulador, poderia ser adequado definir um âmbito geográfico de atuação sem restrições em todo o território de Portugal Continental.

6. DELIBERAÇÃO DO CONSELHO

59. 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 adotar uma decisão de não oposição à operação de concentração, nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 50.º da Lei da Concorrência, uma vez que a mesma não é suscetível de criar entraves significativos à concorrência efetiva nos mercados identificados.

Lisboa, 15 de outubro de 2019

O Conselho de Administração da Autoridade da Concorrência,

X

Margarida Matos Rosa
Presidente

X

Maria João Melícias
Vogal

X

Miguel Moura e Silva
Vogal

Índice

1. OPERAÇÃO NOTIFICADA	2
2. MERCADOS RELEVANTES e AVALIAÇÃO JUSCONCORRENCIAL	2
2.1. Mercados do Produto e Geográfico Relevantes.....	2
2.1.1. Mercado da Prestação de serviços externos de saúde ocupacional	2
2.1.2. Mercado da prestação de serviços de consultas médicas em ambulatório	6
2.1.3. Conclusão	7
2.2. Avaliação Jusconcorrencial	7
2.2.1. Mercado da prestação de serviços externos de saúde ocupacional	7
2.2.2. Mercado da prestação de serviços de consultas médicas em ambulatório	9
2.3. Conclusão	10
3. CLÁUSULAS RESTRITIVAS.....	10
4. PARECER DO REGULADOR SETORIAL	11
5. AUDIÊNCIA PRÉVIA	11
6. DELIBERAÇÃO DO CONSELHO	12

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Estrutura de oferta do mercado nacional de serviços de saúde ocupacional.....	8
--	---