

Ccent. 27/2010
Zoomed/ Tratospital

Decisão de Não Oposição
da Autoridade da Concorrência

[alínea b) do n.º 1 do artigo 35.º da Lei n.º 18/2003, de 11 de Junho]

23/08/2010

DECISÃO DE NÃO OPOSIÇÃO DA AUTORIDADE DA CONCORRÊNCIA

Processo Ccent. 27/2010 – Zoomed / Tratospital

1. OPERAÇÃO NOTIFICADA

1. Em 6 de Julho de 2010, foi notificada à Autoridade da Concorrência, nos termos dos artigos 9.º e 31.º da Lei n.º 18/2003, de 11 de Junho (doravante “Lei da Concorrência”), uma operação de concentração que consiste na aquisição, pela Zoomed – Gestão Ambiental, Unipessoal, Lda. (“Zoomed”), da totalidade das participações sociais do capital social da sociedade Tratospital – Tratamento de Resíduos Hospitalares, Lda. (“Tratospital”), e do correspondente controlo exclusivo.
2. A operação notificada configura uma concentração de empresas na acepção na alínea b), do n.º 1, do artigo 8.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 prevista na alínea a), do n.º 1, do artigo 9.º do mesmo diploma.

2. AS PARTES

2.1. Empresa Adquirente

3. A Zoomed é uma empresa controlada indirectamente pela empresa Stericycle, Inc. (“Stericycle”), empresa sediada no estado de Illinois, nos EUA, e que actua nos EUA, Argentina, Brasil, Canadá, Chile, Irlanda, México, Portugal, Reino Unido e na Roménia.
4. A Stericycle presta serviços de gestão integrada de resíduos a diversas indústrias e em diversos segmentos de resíduos urbanos e perigosos, incluindo resíduos hospitalares, farmacêuticos, industriais, comerciais, químicos, agrícolas, eléctricos e resíduos domésticos.
5. De acordo com a Notificante, os serviços prestados pelo grupo Stericycle incluem a recolha, transporte, tratamento, reciclagem e a eliminação de resíduos, a recolha e devolução de produtos (incluindo produtos farmacêuticos), o fornecimento de equipamentos de triagem e a formação ocupacional sobre regras de segurança e de saúde.

6. O grupo Stericycle está presente em Portugal através da holding Ambiface & Buffer, SGPS, Lda., que detém as participações na Zoomed, e noutras empresas¹.
7. A Zoomed presta serviços de gestão integrada de sub-produtos de origem animal, incluindo o acondicionamento, recolha, armazenamento, transporte e tratamento e eliminação ou valorização.
8. Os volumes de negócios da Zoomed, calculados nos termos do artigo 10.º da Lei da Concorrência, para os anos de 2007, 2008 e 2009, constam da tabela seguinte:

Tabela 1 – Volumes de negócios da Zoomed, para os anos de 2007 a 2009, em milhões de euros

<i>Milhões de Euros</i>	2007	2008	2009
Portugal	[<150]	[<150]	[<150]*
EEE	[<150]	[<150]	[<150]
Mundial	[>150]	[>150]	[>150]

Fonte: Notificante.

* Inclui o volume de negócios registado pela Ambiface & Buffer (e respectivas subsidiárias) adquirida no final de 2009.

2.2. Empresa a Adquirir

9. A Tratospital é uma empresa especializada no fornecimento de serviços de gestão integrada de resíduos produzidos por unidades hospitalares e estabelecimentos similares, com especial incidência nos produtores de resíduos de pequena dimensão. Os serviços prestados incluem a recolha, transporte, tratamento e eliminação de resíduos. A Tratospital opera uma unidade de tratamento de resíduos por autoclavagem² em Trajouce.
10. Os volumes de negócios da Tratospital, calculados nos termos do artigo 10.º da Lei da Concorrência, para os anos de 2007, 2008 e 2009, constam da seguinte tabela:

¹ De acordo com a Notificante, as outras empresas são: “Ambimed”, que presta serviços de gestão integrada de resíduos hospitalares a clientes em todo o território nacional e opera unidades de tratamento de resíduos por autoclavagem em Braga, no Barreiro e em Beja; “Azormed – Gestão Ambiental Açoriana, Lda.”, que presta serviços de gestão integrada de resíduos hospitalares a clientes localizados nos Açores; e “Ambicargo Transportes, Lda.”, que presta serviços de transporte e armazenagem de resíduos e de sub-produtos de origem animal a outras empresas do Grupo.

² A autoclavagem é um sistema de descontaminação dos resíduos por vapor saturado a alta temperatura e em sobrepressão.

Tabela 2 – Volumes de negócios dos Activos, para os anos de 2007 a 2009, em milhões de euros

<i>Milhões de Euros</i>	2007	2008	2009
Portugal	[<2]	[>2]	[>2]
EEE	[<2]	[>2]	[>2]
Mundial	[<2]	[>2]	[>2]

Fonte: Notificante.

3. NATUREZA DA OPERAÇÃO

11. A operação de concentração consiste na aquisição, pela Zoomed, do controlo exclusivo da Tratospital. Conforme decorre do *Share Purchase Agreement* (“SPA”) celebrado no dia 25 de Junho de 2010, a Zoomed compromete-se a adquirir 100% das quotas que compõem o capital social da Tratospital.
12. A operação notificada constitui uma operação de concentração, nos termos da alínea b), do n.º 1, do artigo 8.º da Lei da Concorrência, conjugado com a alínea a), do n.º 3 do mesmo artigo, encontrando-se sujeita à obrigatoriedade de notificação prévia por preencher a condição prevista na alínea a), do n.º 1, do artigo 9.º do mesmo diploma, relativa à quota de mercado.
13. Trata-se de uma operação de natureza horizontal, atenta a existência de sobreposição entre as actividades das empresas participantes, ao nível da gestão integrada de resíduos produzidos por unidades de cuidados de saúde e outros resíduos classificados como hospitalares.

4. MERCADOS RELEVANTES

4.1. Mercado do Produto

Posição da Notificante

14. Na esteira da prática decisória nacional e comunitária³, a Notificante considera que podem ser identificados dois mercados de produto relevantes: (i) o mercado da gestão de resíduos hospitalares não perigosos (o que corresponde aos resíduos dos Grupos I e II⁴) e (ii) o mercado

³ A este propósito, vejam-se, entre outras, as decisões da AdC nos processos Ccent. 4/2003 (*Suma / Util / STL*), Ccent. 39/2003 (*Ferrovial / Trasa / Cempa*), Ccent. 32/2005 (*Ambilia/Ipodec/Auto-Vila/Iponyx/Polidumper*) e Ccent. 36/2009 (*Suma / Enviroil*). Em idêntico sentido, podem citar-se as decisões da Comissão Europeia no âmbito dos processos M.266 (*Rhône Poulenc Chimie /SITA*) e M.916 (*Lyonnaise des Eaux / Suez*).

⁴ Os resíduos pertencentes ao Grupo I são resíduos hospitalares equiparados a urbanos que não apresentam exigências especiais no seu tratamento. Os resíduos pertencentes ao Grupo II são resíduos hospitalares não perigosos que não estão sujeitos a tratamentos específicos, podendo ser equiparados a urbanos.

da gestão de resíduos hospitalares perigosos (o que corresponde aos resíduos hospitalares dos Grupos III e IV⁵).

Posição da ADC

15. A AdC reconhece que as características das diversas categorias de resíduos hospitalares devem ser tidas em consideração para efeitos da definição do mercado do produto, porquanto os dois segmentos propostos coincidem com a divisão das 4 categorias de resíduos de acordo com o seu grau de perigosidade.
16. Note-se que, de acordo com o estabelecido no Plano Estratégico de Resíduos Hospitalares 2010-2016 (PERH), as primeiras duas categorias (Grupos I e II) são consideradas como resíduos hospitalares não perigosos, e as duas últimas (Grupos III e IV) são considerados como resíduos hospitalares perigosos.
17. Ao nível da gestão destes tipos de resíduos, verifica-se que, do ponto de vista regulamentar, existem diferenças significativas, quer no processo de licenciamento, quer no que diz respeito às infra-estruturas necessárias aos diversos estádios de tratamento dos resíduos, que vão desde a recolha à reciclagem/eliminação dos diferentes tipos de resíduos.
18. Assim, existe, de facto, uma equiparação entre os resíduos hospitalares não perigosos e os resíduos urbanos. Trata-se de uma equiparação não apenas formal, mas também com impactos ao nível dos processos e das infra-estruturas utilizadas para o seu manuseamento, transporte e destino, uma vez que, tal como consta do *supra* referido PERH⁶, as instalações de tratamento e destino final são comuns entre ambos os tipos de resíduos (urbanos e hospitalares não perigosos).
19. Ao nível do licenciamento, verifica-se que o mesmo depende apenas de emissão de licença por parte da Agência Portuguesa do Ambiente (APA), nos termos do Decreto-Lei n.º 178/2006, de 5 de Setembro.

⁵ Os resíduos do Grupo III são resíduos hospitalares de risco biológico, i.e, resíduos contaminados ou suspeitos de contaminação, susceptíveis de incineração ou de outro pré-tratamento eficaz, permitindo posterior eliminação como resíduo urbano. Os resíduos do Grupo IV são resíduos hospitalares específicos, i.e., resíduos de vários tipos de incineração obrigatória.

⁶ Págs. 37 e 71

20. Já que no que diz respeito aos resíduos hospitalares perigosos (Grupos III e IV), os requisitos regulamentares apresentam-se distintos⁷ dos requisitos exigidos para a operação de resíduos dos Grupos I e II. Neste caso, a aprovação das unidades de tratamento e dos equipamentos está sujeito a licenciamento da Direcção-Geral de Saúde, mediante parecer vinculativo da APA. Para além disso, verifica-se que os equipamentos e infra-estruturas utilizados na gestão dos resíduos hospitalares perigosos, não são utilizados para o tratamento de outro tipo de resíduo.⁸
21. Do ponto de vista do enquadramento metodológico de aplicação do teste do monopolista hipotético, para efeitos da delimitação do mercado do produto, a definição de um mercado da gestão de resíduos hospitalares perigosos é consistente com a perspectiva indiciada na análise das restrições regulamentares. Assim, verifica-se que um monopolista hipotético neste mercado teria a possibilidade de efectuar, de forma rentável, um pequeno mas significativo aumento não-transitório de preços, porquanto:
- (i) O produtor do resíduo hospitalar perigoso é legalmente responsável pelo resíduo que gera, pelo que, obrigatoriamente, tem de recorrer a esses serviços;
 - (ii) O produtor do resíduo hospitalar perigoso não pode recorrer a quaisquer outras entidades ou empresas que não estejam devidamente licenciadas ao abrigo da legislação em vigor.
22. Resulta, pois, do ponto anterior, que não existe substituíbilidade do lado da procura suficiente para que a definição de mercado relevante de produto seja mais lata.
23. Do ponto de vista da substituíbilidade do lado da oferta, há que referir que, para a mesma justificar um eventual alargamento do mercado relevante, terá de ser suficientemente imediata e com impacto tal que tenha um efeito equivalente à substituíbilidade do lado da procura.
24. Para que tal ocorra, é necessário que fornecedores que actuam noutros mercados “possam transferir a sua produção para os produtos em causa e comercializá-los a curto prazo sem incorrer em custos ou riscos suplementares significativos”⁹.
25. Ora, não é entendimento da AdC estarem reunidos os requisitos suficientes para que uma eventual substituíbilidade do lado da oferta seja suficientemente disciplinadora das condições concorrenciais, de tal forma que inviabilizasse uma estratégia de um pequeno mas significativo

⁷ Tal como estabelecido em Portaria conjunta dos Ministérios da Saúde e do Ambiente n.º 174/97, de 10 de Março

⁸ Cfr. PERH, pág.71

⁹ Cfr. “Comunicação da Comissão relativa à definição de mercado relevante para efeitos do direito comunitário da Concorrência”; JOCE C372/5, §20

aumento não-transitório de preços, por parte de um monopolista hipotético a operar ao nível dos resíduos hospitalares perigosos.

26. Tal ficando a dever-se quer ao próprio processo de licenciamento (inviabilizando a oferta num curto espaço de tempo), que envolve, entre outros, licenciamentos camarários para as instalações, licenciamentos industriais, estudos de impacte ambiental (em alguns casos), pareceres vinculativos da APA e da Autoridade para as Condições do Trabalho, para além do próprio licenciamento da DGS; quer ainda ao facto de a entrada no mercado envolver investimentos adicionais em equipamentos e montagem e organização de uma rede adequada de recolha.
27. Por outro lado, de acordo com a informação prestada pela Notificante — e corroborada pelo *supra* citado PERH —, o mercado nacional tem capacidade excedentária para o pré-tratamento dos resíduos hospitalares perigosos (auto-clavagem e/ou tratamento com germicida), estando também previsto um significativo aumento da capacidade de incineração¹⁰. Ora, num cenário de capacidade excedentária, também não se encontra cumprido o critério do risco citado no parágrafo 24.
28. Importa notar ainda que, embora do ponto de vista da definição de mercado relevante, a substituíbilidade do lado da oferta não cumpra os requisitos necessários para que se adopte uma definição mais lata do que a ora proposta, tal não significa que a entrada não seja possível e que, *inclusive*, não possa haver alguma pressão concorrencial por parte de empresas que não se encontrem actualmente no mercado. No entanto, essas empresas constituirão uma força disciplinadora enquanto concorrência potencial e, como tal, serão tidas em consideração na secção referente à avaliação jus-concorrencial da operação ora em causa.

Conclusão quanto aos mercados de produto

29. Dado o exposto, para efeitos da presente operação de concentração, o mercado relevante de produto é o *mercado da gestão de resíduos hospitalares perigosos (Grupos III e IV)*.

¹⁰ Actualmente apenas existe uma unidade de incineração em Portugal, no Parque da Saúde, em Lisboa. A mesma deverá, em 2013, deslocar-se para a Chamusca, num novo centro, com maior capacidade. Até lá subsiste a possibilidade de exportação dos resíduos para incineração de acordo e com as restrições legalmente estabelecidas.

30. Não se considera como relevante o mercado dos resíduos hospitalares não perigosos (ou, eventualmente, um mercado de âmbito mais largo que incluísse os demais resíduos urbanos), uma vez que a adquirente não está presente nesse mercado.

4.2. Mercado Geográfico Relevante

31. Quanto à dimensão geográfica dos mercados, a Notificante considera que ambos os mercados de produto por si identificados têm dimensão nacional, essencialmente por três ordens de razões. Em primeiro lugar, os custos de transporte não impedem que as empresas activas no mercado da gestão de resíduos hospitalares prestem esses serviços em todo o território nacional. Em segundo lugar, o enquadramento legal fundamental é homogéneo em todo o território. Em último lugar, as empresas internacionais que concorrem neste mercado em Portugal operam através de filiais nacionais.
32. A AdC concorda que o mercado relevante assume características eminentemente nacionais, tal resultando quer do enquadramento estrito do licenciamento e operação — descrito *supra* —, quer ainda do enquadramento legislativo mais genérico da gestão dos resíduos e, em particular, do princípio da auto-suficiência, vertido na legislação comunitária e na legislação nacional¹¹.
33. Não obstante se verificar alguma exportação de resíduos hospitalares perigosos para incineração, o mesmo só ocorre pela manifesta falta de capacidade do único incinerador licenciado em Portugal¹², situação que, de acordo com o PERH, será devidamente resolvida com a entrada em funcionamento do novo incinerador da Chamusca em 2013.
34. Mais uma vez, para efeitos de determinação do âmbito geográfico do mercado relevante, o enquadramento metodológico assenta na figura do monopolista hipotético. Neste caso, cabe analisar se, no caso de, hipoteticamente, o mercado ser constituído por uma única empresa monopolista, qual o resultado da implementação de uma estratégia de uma pequena mas significativa subida não-transitória de preços.
35. Tratando-se da definição do âmbito geográfico, o que importa aferir é se, do lado da procura, as empresas teriam a possibilidade de recorrer a operadores sedeados noutra região para além do âmbito inicialmente proposto (o nacional).
36. Importa notar, como afirmado anteriormente, que as entidades produtoras dos resíduos são responsáveis pelo seu adequado tratamento e que essa responsabilidade pode ser transferida para

¹¹ *Cfr.* Decreto-Lei n.º 178/2006, artigo 4.º. Este DL transpõe para o direito interno a Directiva do Parlamento Europeu e do Conselho n.º 2006/12/CE. Alterada pela Directiva n.º 2008/98/CE

¹² Em larga medida devido a problemas técnicos que têm provocado algumas paragens no funcionamento.

a um operador de gestão de resíduos hospitalares devidamente licenciado. Por seu turno, os operadores, para serem devidamente licenciados, são-no ao abrigo da legislação nacional. Mesmo na eventualidade de exportação dos resíduos para tratamento e/ou eliminação, a mesma só poderá ser feita tendo em conta um conjunto de condicionalismos previstos na lei, e não isentando o operador nacional da sua responsabilidade na gestão desses resíduos. No fundo, trata-se apenas de uma mera subcontratação de parte do serviço de gestão de resíduos a uma entidade externa e apenas no caso de manifesta falta de capacidade da infra-estrutura nacional, algo que, como referido anteriormente, só acontece parcialmente nas operações de incineração, de acordo com o PERH.

37. Assim, a estratégia de aumento de preços do monopolista hipotético seria muito provavelmente rentável, dada a incapacidade de os seus clientes recorrerem a empresas alternativas sediadas em outras áreas geográficas fora do território nacional, para a prestação de serviços de gestão de resíduos hospitalares perigosos.
38. Por seu turno, não fará sentido considerar a possibilidade de se estar perante um mercado de âmbito local ou regional, independentemente da localização das infra-estruturas de tratamento e eliminação, dada a facilidade de recolha e transporte dos resíduos em todo o país.
39. Dado o exposto *supra*, a AdC confirma que o mercado relevante é de âmbito nacional.

4.3. Conclusão

40. De todo o exposto, conclui esta Autoridade que, para efeitos da presente operação de concentração, o mercado relevante corresponde ao *mercado nacional da gestão de resíduos hospitalares perigosos (Grupos III e IV)*.

5. AVALIAÇÃO JUS-CONCORRENCIAL

5.1. Estrutura da oferta no mercado relevante

41. A estrutura da oferta no mercado nacional da gestão dos resíduos hospitalares perigosos, para o ano de 2009, de acordo com as estimativas da Notificante, é ilustrada na tabela *infra*:

Tabela 3 – Estrutura da oferta no mercado nacional da gestão de resíduos hospitalares perigosos, em 2009

Empresa	Quota de Mercado (%)
Stericycle	[40-50]
Tratospital	[10-20]
Stericycle + Tratospital	[50-60]
Somos (SUCH)	[30-40]
Ambitral	[0-5]
Cannon	[0-5]
Valorhospital	[0-5]
Initial *	[0-5]

Fonte: Notificante.

* A Initial iniciou a sua actividade em apenas em 2009

42. Trata-se de um mercado com um elevado nível de concentração, atingindo o IHH¹³ um valor de [>2000] pontos. Num cenário pós concentração, o IHH atingiria um valor de [>2000] pontos, o que implica que o valor do *delta*¹⁴ seria de [>150] pontos.
43. Quer o índice de concentração, quer o *delta*, atingem valores bastante elevados, muito acima dos limiares mínimos abaixo dos quais, na prática decisória da AdC e da Comissão Europeia, uma operação de concentração não suscita, por princípio, uma análise extensiva.
44. Não obstante, refira-se que as quotas de mercado e os índices de concentração constituem apenas alguns indicadores de apoio à análise jus-concorrencial, devendo esta ser complementada com informação mais detalhada sobre o funcionamento do mercado.
45. Os valores das quotas de mercado das empresas envolvidas na operação, bem como os indicadores de concentração de mercado referidos *supra*, são elevados e não permitem descartar, à partida, a inexistência de problemas concorrenciais. Importa, pois, analisar um conjunto de outros factores que permitam aferir se, da operação de concentração proposta resultará a criação ou o reforço de uma posição dominante, da qual possam resultar entraves significativos à concorrência efectiva no mercado nacional da gestão dos resíduos hospitalares perigosos.

¹³ IHH é o 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 Europeia aplica frequentemente o Índice Herfindahl-Hirschmann (IHH) para conhecer o nível de concentração global existente num mercado – Cf. as "Orientações para a apreciação de concentrações horizontais nos termos do regulamento do Conselho relativo ao controlo das concentrações", JO C 31, de 5.02.2004

¹⁴ Delta entende-se a diferença entre o valor do IHH pós-concentração e o valor do IHH pré-concentração.

5.2. Efeitos Unilaterais

46. Numa primeira fase da análise, importa aferir se a operação de concentração é susceptível de resultar na criação de uma posição, por parte da empresa adquirente, que lhe permita actuar de forma independente, quer dos seus concorrentes, quer dos seus clientes.
47. Para tal é necessário aferir-se se, num cenário pós-concentração, o mercado mantém um conjunto suficiente de características concorrenciais que inviabilizem o exercício de poder de mercado por parte da entidade que resultar da operação em análise. Isto é, até que ponto o mercado relevante manterá as características concorrenciais necessárias para inviabilizar a implementação de estratégias de aumentos de preços.

Dimensão relativa das empresas envolvidas

48. Como se pode constatar pelos dados constantes da Tabela 3, a adquirente é a empresa com maior quota, no mercado relevante.
49. Por seu turno, a empresa adquirida posiciona-se em 3º lugar em termos de dimensão de quota de mercado.
50. Relativamente à empresa Somos (SUCH¹⁵), a segunda maior presente no mercado relevante, verifica-se que, em 2009, detinha uma quota de mercado inferior em cerca de [0-10] pontos percentuais face à da empresa líder. Num cenário pós-concentração, essa diferença aumenta significativamente, para um valor superior a [10-20] pontos percentuais.
51. Adicionalmente, neste cenário, a 3ª empresa em termos de quota de mercado seria a Ambitral, com apenas [0-5] %.

Proximidade concorrencial das empresas envolvidas

52. Outro aspecto relevante a ter em conta prende-se com aquilo que se pode designar como uma análise da proximidade concorrencial entre a adquirente e a adquirida. Entenda-se por proximidade a capacidade que duas empresas têm de se restringir concorrencialmente uma à outra.

¹⁵ Serviços de Utilização Comum dos Hospitais, associação sem fins lucrativos.

53. A concentração entre duas empresas concorrencialmente próximas terá, *ceteribus paribus*, um impacto maior sobre as condições de concorrência do mercado do que uma operação que envolva empresas que, embora presentes no mesmo mercado, não exerçam, entre si, uma pressão concorrencial tão grande.
54. Ora, *in casu*, e segundo a Notificante, as actividades das empresas envolvidas na operação têm tendencialmente sido dirigida a segmentos de procura distintos, com a Notificante a concentrar-se em clientes de maiores dimensões, e a Tratospital tipicamente servindo pequenos clientes.
55. Para ser possível inferir-se da proximidade concorrencial entre a adquirente e a adquirida, e considerando que, em muitos dos casos, a prestação do serviço de gestão de resíduos hospitalares perigosos é contratada após algum tipo de procedimento concursal¹⁶, assumindo o mercado, pelo menos em parte, características de *bidding market*, procede-se à análise de dados históricos referentes a esses processos.¹⁷
56. A Notificante forneceu informação sobre [CONFIDENCIAL – n.º de procedimentos] procedimentos, referentes ao período compreendido entre o ano de 2008 e o 1º semestre de 2010, tendo sido possível constatar-se o seguinte:
- (i) Em [CONFIDENCIAL – n.º de procedimentos] desses procedimentos, esteve presente a Somos (SUCH)¹⁸;
 - (ii) Em [CONFIDENCIAL – n.º de procedimentos] desses procedimentos, esteve presente a Tratospital;
 - (iii) Considerando os limites dos montantes para cada forma de contratação (de acordo com o estabelecido no CCP¹⁹), cerca de [CONFIDENCIAL]% das participações da Tratospital referem-se a contratos de valor inferior a €75.000 e em apenas [CONFIDENCIAL] o procedimento referia-se a contratos superiores a esse valor;

¹⁶ Entenda-se por “procedimento concursal” qualquer processo administrativo de formação de contrato que não tem, necessariamente, de se constituir sob a figura do concurso público, abarcando outras formas de contratação. No caso presente considera-se, entre outros, os concursos limitados, a consulta prévia e, obviamente, o concurso público. O essencial a reter para estes efeitos é que, em certa medida, o mercado assume características de *bidding market*, pelo que uma das formas possível de se aferir da proximidade concorrencial entre duas ou mais empresas assenta na análise do histórico desses procedimentos.

¹⁷ *Orientações para a apreciação de concentrações horizontais nos termos do regulamento do Conselho relativo ao controlo das concentrações*; JOCE 2004/C31/08; §29.

¹⁸ Em alguns dos procedimentos, a Notificante não tem conhecimento exacto dos participantes dado poderem tratar-se de consultas prévias ou ajustes directos.

¹⁹ Código dos Contratos Públicos.

- (iv) Dos [CONFIDENCIAL – n.º de procedimentos] procedimentos em causa, a Tratospital venceu [CONFIDENCIAL – n.º de procedimentos ganhos], sendo apenas [CONFIDENCIAL – n.º de procedimentos] de montante superior a €75.000;
- (v) Dos [CONFIDENCIAL – n.º de procedimentos] procedimentos analisados, em quase todos os referentes a Hospitais centrais e/ou Distritais, bem como Centros Hospitalares E.P.E. e Hospitais E.P.E. (geradores de maiores dimensões), num total de 30 analisados, verificou-se que: em [CONFIDENCIAL – n.º de procedimentos], apenas estiveram presentes a Somos (SUCH) e a Notificante; Em [CONFIDENCIAL – n.º de procedimentos], estiveram presentes a Somos (SUCH), a Notificante, e a empresa adquirida; Em [CONFIDENCIAL – n.º de procedimentos], estiveram presentes apenas a Notificante e a empresa adquirida.
57. Resultou, da análise efectuada aos elementos disponibilizados, que o histórico parece indicar que existe uma maior proximidade concorrencial entre a Notificante e a Somos (SUCH) do que entre aquela e a empresa adquirida.
58. Importa, no entanto, ressaltar que a informação analisada diz apenas respeito a instituições do sector público, uma vez que a organização deste tipo de procedimentos por parte das instituições privadas e, nomeadamente, dos hospitais privados, é conduzida de forma mais sigilosa, não havendo, portanto, informação disponível para tratar.
59. Não obstante, e de acordo com os dados constantes no PERH²⁰, os resíduos hospitalares perigosos gerados pelos hospitais do Serviço Nacional de Saúde representam cerca de 60% do total de resíduos dos Grupos III e IV gerados em Portugal.
60. Esta perspectiva é corroborada se levarmos em linha de conta que, das 61 unidades hospitalares do SNS no Continente, [CONFIDENCIAL – n.º de clientes da Adquirida provenientes do SNS no Continente] a Tratospital como gestor de resíduos, sendo as restantes repartidas entre a Somos (SUCH) e a Notificante.
61. Também indicativo da menor proximidade concorrencial entre a Notificante e a empresa adquirida, é o universo de clientes comuns²¹ às duas empresas, um número muito reduzido face ao universo total de clientes de cada uma delas (inferior a [CONFIDENCIAL]% do total de clientes de ambas as empresas). No mesmo sentido parecem apontar os dados referentes a

²⁰ Os dados quantitativos constantes do PERH dizem respeito ao ano de 2006. No entanto, esta proporção mantinha-se, até essa data, estável, pelo que se assume manter-se no presente.

²¹ Os serviços de gestão de resíduos são prestados em exclusividade, pelo que os clientes comuns não o são em simultâneo.

clientes que transitaram entre ambas as empresas. Os dados referentes à mobilidade entre empresas são explicitados na tabela *infra*.

Tabela 4 – Clientes comuns e mobilidade de clientes

	2008	2009	1º Sem. 2010
Nº Clientes Stericycle	[CONFIDENCIAL]	[CONFIDENCIAL]	[CONFIDENCIAL]
Nº Clientes Tratospital	[CONFIDENCIAL]	[CONFIDENCIAL]	[CONFIDENCIAL]
Total de Clientes	[CONFIDENCIAL]	[CONFIDENCIAL]	[CONFIDENCIAL]
Clientes Comuns	[CONFIDENCIAL]	[CONFIDENCIAL]	[CONFIDENCIAL]
% de clientes comuns no total de clientes	[CONFIDENCIAL]	[CONFIDENCIAL]	[CONFIDENCIAL]
Clientes angariados pela Stericycle à Tratospital	[CONFIDENCIAL]	[CONFIDENCIAL]	[CONFIDENCIAL]
Clientes angariados pela Tratospital à Stericycle	[CONFIDENCIAL]	[CONFIDENCIAL]	[CONFIDENCIAL]

Fonte: Notificante.

62. Assim, resulta da informação analisada, que dentro do universo que compõe a oferta no mercado nacional dos resíduos hospitalares perigosos, o concorrente mais próximo da Notificante é a empresa que actualmente detém a 2ª quota de mercado mais alta — a Somos (SUCH) — e não a empresa adquirida.
63. Como melhor se explicitará *infra*, o papel da Somos (SUCH) na disciplina concorrencial do mercado é extremamente importante, reforçando o facto daquela ser o concorrente mais próximo da empresa Notificante.

Custos de mudança

64. De acordo com a informação prestada pela Notificante, os custos de mudança de fornecedor de serviços de gestão de resíduos hospitalares perigosos são negligenciáveis, uma vez que o produtor dos resíduos não terá de proceder a investimentos (p.e., em equipamentos) ou adaptar as suas instalações.
65. Por outro lado, os vínculos contratuais que se estabelecem entre os gestores de resíduos e os produtores são, regra geral, de curta duração ([CONFIDENCIAL - duração dos contratos]), pelo que, após o término do contrato, e sem a necessidade de incorrer nos já referidos custos, a mudança de fornecedor aparenta ser fácil.
66. Importa salientar que, no caso das unidades hospitalares E.P.E, ou todas aquelas feitas ao abrigo do código dos contratos públicos, as adjudicações têm, também elas, a duração de

[CONFIDENCIAL - duração dos contratos]. No entanto, note-se que, regra geral, essas mesmas adjudicações integram uma opção de renovação por ajuste directo por iguais períodos até um máximo de [CONFIDENCIAL - duração dos contratos] anos. Para efeitos de determinação dos custos de mudança, a existência dessa opção não é relevante, uma vez que, à mesma, o produtor de resíduos usufrui da possibilidade de, passado o primeiro ano de contrato, mudar para outro gestor de resíduos.

67. Dado o exposto, conclui-se que, de facto, não existem custos significativos de mudança de fornecedor, por parte dos produtores de resíduos.

Concorrência potencial (entrada)

68. Para além de todo o processo de licenciamento referido *supra*, a entrada no mercado nacional da gestão de resíduos hospitalares perigosos implica a realização de um conjunto de investimentos, incluindo, entre outros, equipamentos de tratamento e material de contenção.
69. Para além disso, é necessário implementar uma rede de transporte eficaz, na medida em que, para além dos grandes produtores, existe uma grande dispersão de pequenos produtores de resíduos, de acordo com as informações prestadas pela Notificante.
70. O efeito disciplinador da concorrência potencial, i.e., da probabilidade de entrada de novas empresas no mercado, será tanto maior, quanto mais fácil for a entrada no mercado em causa.
71. Porém, a entrada no mercado não depende exclusivamente da capacidade inicial de investimento (i.e., do seu custo directo), mas também (e, talvez, sobretudo) de características da economia do mercado em causa, isto é, do perfil de risco apercebido pelo potencial entrante.
72. O mercado nacional de gestão de resíduos hospitalares perigosos tem, como já foi afirmado, no que diz respeito ao tratamento dos resíduos (autoclavagem, tratamento com germicidas ou qualquer outro tipo de tratamento admissível), capacidade instalada em excesso. Tal situação poderá constituir, em certa medida, uma barreira à entrada, sobretudo em situações em que o custo desse excesso de capacidade seja já um custo afundado (como parece ser o caso, uma vez que resulta da leitura do PERH que o excesso de capacidade tem natureza estrutural). Por outro

lado, está, neste momento, prevista a instalação de mais capacidade, quer a nível da incineração, quer ainda ao nível do tratamento²².

73. Por outro lado, é possível admitir que existem mercados de resíduos (por exemplo, mercado dos resíduos hospitalares não perigosos), onde seja possível às empresas aproveitar de forma eficiente uma rede de transporte já implementada, ocupando eventualmente capacidade que está em excesso no seu mercado de origem para, com custos moderados de entrada, conseguir expandir, com escala suficiente, a sua actividade para um novo mercado (*in casu*, dos resíduos hospitalares perigosos).
74. Note-se que, desde 2006, entraram duas novas empresas no mercado nacional da gestão dos resíduos hospitalares perigosos: a Ambitral, em 2006, e a Initial, em 2009.
75. Por seu turno, a própria Notificante afirma ter conhecimento de um conjunto de empresas que já demonstraram um “interesse sério” em entrar no mercado, nomeadamente a Cepsa Portugal, já activa no mercado nacional dos resíduos hospitalares não perigosos²³; a Interlun, S.L., empresa espanhola que se apresentou a um concurso para a gestão de todos os grupos de resíduos hospitalares; bem como um conjunto de outras empresas que demonstraram de uma forma ou de outra, de acordo com a Notificante, interesse em entrar neste mercado relevante.
76. No cômputo geral, embora existam indicações de alguma pressão concorrencial potencial, a mesma não se afigura como determinante para as conclusões da presente análise.

O papel disciplinador da Somos (SUCH)

77. De acordo com o exposto supra, a Somos (SUCH) é o segundo maior operador presente no mercado relevante, com uma quota de mercado, em 2009, de cerca de [30-40]%.
78. Porém, este operador assume uma relevância na estrutura de mercado pela peculiaridade de se tratar de uma associação sem fins lucrativos, com o objectivo de servir os seus associados (uma grande parte das unidades de saúde nacionais).

²² As novas instalações de incineração previstas para a Chamusca estarão inseridas num conjunto de equipamentos que inclui, também, nova capacidade de tratamento – Centro Integrado de Valorização e Tratamento de Resíduos Hospitalares e Industriais (CIVTRHI). Fonte: PERH, pág. 87

²³ Tendo apresentado uma proposta de gestão do resíduos dos Grupo III e IV no último concurso aberto pelo Hospital Curry Cabral.

79. Ora, ficou patente da informação analisada, que para a maior parte dos resíduos hospitalares perigosos (ou seja, os gerados pelos grandes produtores), a Somos (SUCH) constitui-se como o principal concorrente da Notificante e continuará a sê-lo num cenário pós-concentração.
80. Embora vise a sua própria sustentabilidade financeira, a Somos, enquanto associação sem fins lucrativos, tem como função providenciar um conjunto de serviços (entre os quais se encontra a gestão de resíduos hospitalares), a preços orientados para os custos.
81. Como concorrente principal da Stericycle no mercado, a Somos (SUCH) irá continuar a exercer um papel disciplinador no comportamento concorrencial daquela empresa, inviabilizando que aquela possa usufruir de uma eventual posição dominante que lhe advenha da operação de concentração ora em análise, inviabilizando comportamentos independentes da Stericycle, sob pena de perda dos contratos e dos procedimentos concursais, típicos na formação dos contratos de fornecimento com os grandes produtores – hospitais do SNS.

Conclusões quanto aos efeitos unilaterais

82. Considerando, assim:
- (i) que a empresa adquirida não é a concorrente mais próxima da adquirente (havendo um certo grau de especialização em sub-segmentos de mercado, em função da dimensão dos produtores de resíduos);
 - (ii) que, do lado da procura, a mudança de fornecedor é fácil e não-onerosa, muito em virtude da curta duração dos contratos de fornecimento e da ausência de custos de mudança significativos;
 - (iii) que os elementos disponíveis apontam para a existência de concorrência potencial, embora a mesma não pareça ser determinante, por si só;
 - (iv) e ainda que o concorrente mais próximo da adquirente continuará, em virtude do seu carácter de associação sem fins lucrativos, cujos associados são constituídos por muitas das unidades de saúde que constituem a procura deste mercado relevante, a exercer forte pressão concorrencial, quer por via da sua natureza jurídico-empresarial, quer ainda em virtude da capacidade em fase de construção;

é entendimento desta Autoridade que, apesar do elevado nível de concentração que caracteriza o mercado, tal como medido pelo IHH, e mesmo tendo em conta que, da operação de concentração resultará um aumento significativo desse nível, a estrutura de mercado resultante da operação de

concentração não dará origem a comportamentos unilaterais por parte da empresa Notificante, ou seja, a mesma não terá a capacidade de actuar no mercado de forma independente dos seus concorrentes e/ou dos seus clientes, mantendo-se, portanto, as necessárias pressões concorrenciais disciplinadoras que permitem evitar a adopção desse tipo de estratégias.

5.3. Efeitos coordenados

83. A AdC entende não estarem reunidas as condições necessárias para se concluir que, da operação de concentração, resultarão efeitos coordenados.
84. Para que existam efeitos coordenados decorrentes de uma operação, é necessário que o mercado reúna um conjunto de características que tornem possível a coordenação tácita entre as empresas que actuam no mercado, e que essas características sejam reforçadas em resultado da operação.
85. Para tal é necessário que a coordenação tácita seja um processo simples, verificável e que existam mecanismos credíveis de detecção e punição da empresa que viole os termos dessa coordenação tácita.
86. Ora, em primeiro lugar, sempre se poderá argumentar que os serviços em questão estão longe de ser simples. Na realidade, trata-se de serviços de gestão integrada, que envolvem várias etapas, desde a recolha ao transporte, até ao tratamento e valorização. Não raras vezes, envolvem também a prestação de serviços de apoio e formação.
87. Em segundo lugar, trata-se de um mercado onde não é fácil detectar os desvios. Embora os grandes produtores (que constituem a maior parte do mercado) contratem ao abrigo dos diversos procedimentos concursais admissíveis pela lei, a verdade é que muitos desses processos se consubstanciam em adjudicações directas, ou participação por convite, sujeitas muitas vezes a negociações e condições não verificáveis por terceiros.
88. De facto, existem clientes a quem não é imposta a obrigatoriedade, quer de procedimentos concursais, quer de publicação dos contratos de fornecimento, pelo que se torna, nesses casos, virtualmente impossível aceder à informação relativa às propostas apresentadas pela outra empresa.
89. Por fim, e no mesmo sentido de argumentação, importa mais uma vez referir o carácter particular do principal concorrente da Stericycle – a Somos (SUCH) – que é uma associação sem fins lucrativos, que concorre para a prestação de serviços às suas próprias associadas. Neste contexto, qualquer que seja o enquadramento estrutural do mercado no sentido de facilitar ou

não a ocorrência de efeitos coordenados, afigura-se como pouco provável que a Somos (SUCH) viesse a adoptar este tipo de comportamentos.

90. Em suma, pelo exposto *supra*, não é provável que da operação de concentração resultem efeitos coordenados.

5.4. Cláusulas Restritivas e Acessórias

91. De acordo com a cláusula [CONFIDENCIAL] do SPA, a empresa alienante compromete-se a não concorrer com o negócio transmitido em Portugal durante um período de [CONFIDENCIAL – número de anos] anos. Nos termos dessa mesma disposição contratual, o cedente está também vinculado a uma obrigação de não angariação aplicável por igual período.
92. A Comunicação da Comissão Europeia relativa às restrições directamente relacionadas e necessárias às concentrações²⁴ (doravante “Comunicação”) reconhece que as obrigações de não concorrência assumidas no contexto da cessão de controlo sobre uma empresa podem ser directamente relacionadas e necessárias à concretização da transacção, uma vez que garantem a transferência para o adquirente do valor integral dos activos cedidos.
93. Considerando que a cláusula de não concorrência e a cláusula de não angariação visam assegurar a manutenção da fidelidade da clientela e assimilar e explorar o *know-how* associado à empresa transferida, o limite temporal aplicável nos termos da Comunicação citada [CONFIDENCIAL – âmbito temporal das cláusulas] ao período de vigência das cláusulas em causa. Por outro lado, também o alcance territorial e o âmbito material e pessoal de aplicação dessas cláusulas obedecem aos limites estabelecidos na Comunicação.
94. Nos termos do n.º 5 do artigo 12.º da Lei da Concorrência, a decisão que autoriza uma operação de concentração abrange igualmente as restrições directamente relacionadas com a realização da mesma e a ela necessárias, pelo que as referidas cláusulas restritivas deverão ser apreciados à luz daquela disposição, beneficiando dos princípios orientadores da Comunicação da Comissão Europeia, de 5 de Março de 2005²⁵.
95. Nestes termos, a Autoridade da Concorrência considera as cláusulas identificadas directamente relacionadas com a operação, considerando-as necessárias e proporcionais ao objectivo de preservação do valor do negócio a transferir.

²⁴ JOCE 2005/C 56/03

²⁵ Vide Comunicação da Comissão cit., especialmente pp 35 a 44.

5.5. Conclusão da análise jus-concorrencial

96. Não obstante o mercado nacional da gestão de resíduos hospitalares ser bastante concentrado, e de esse nível de concentração vir a aumentar significativamente em resultado da operação ora em apreço, a AdC considera que, da mesma não resultará a criação ou reforço de uma posição dominante da qual resultem entraves significativos à concorrência efectiva.

6. AUDIÊNCIA DE INTERESSADOS

97. Nos termos do n.º 2 do artigo 38.º da Lei n.º 18/2003, de 11 de Junho, foi dispensada a audição prévia dos autores da notificação, dada a ausência de contra-interessados e o sentido da decisão, que é de não oposição.

7. DELIBERAÇÃO DO CONSELHO

98. Face ao exposto, o Conselho da Autoridade da Concorrência, no uso da competência que lhe é conferida pela alínea b) do n.º 1, do artigo 17.º dos Estatutos, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 10/2003, de 18 de Janeiro, delibera, nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 35.º da Lei n.º 18/2003, de 11 de Junho, não se opor à presente operação de concentração, uma vez que a mesma não é susceptível de criar ou reforçar uma posição dominante da qual possam resultar entraves significativos à concorrência efectiva no *mercado nacional da gestão de resíduos hospitalares perigosos (Grupos III e IV)*.

Lisboa, 23 de Agosto de 2010

O Conselho da Autoridade da Concorrência,

Manuel Sebastião

Presidente

João Espírito Santo Noronha

Vogal

Índice

1.	OPERAÇÃO NOTIFICADA	1
2.	AS PARTES	1
2.1.	Empresa Adquirente	1
2.2.	Empresa a Adquirir	2
3.	NATUREZA DA OPERAÇÃO	3
4.	MERCADOS RELEVANTES	3
4.1.	Mercado do Produto	3
4.2.	Mercado Geográfico Relevante	7
4.3.	Conclusão	8
5.	AVALIAÇÃO JUS-CONCORRENCIAL	8
5.1.	Estrutura da oferta no mercado relevante	8
5.2.	Efeitos Unilaterais	10
5.3.	Efeitos coordenados	17
5.4.	Cláusulas Restritivas e Acessórias	18
5.5.	Conclusão da análise jus-concorrencial	19
6.	AUDIÊNCIA DE INTERESSADOS	19
7.	DELIBERAÇÃO DO CONSELHO	19

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Volumes de negócios da Zoomed, para os anos de 2007 a 2009, em milhões de euros	2
Tabela 2 – Volumes de negócios dos Activos, para os anos de 2007 a 2009, em milhões de euros.....	3
Tabela 3 – Estrutura da oferta no mercado nacional da gestão de resíduos hospitalares perigosos, em 2009.....	9
Tabela 4 – Clientes comuns e mobilidade de clientes.....	13