



Ccent. 22/2011 Tratospital/Activos Arbitral

**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

1/07/2011

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

Processo Ccent. 22/2011 – Tratospital / Activos Ambitral

1. OPERAÇÃO NOTIFICADA

1. Em 26 de Maio de 2011, 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 Tratospital – Gestão e Tratamento de Resíduos Hospitalares, Lda. (“**Tratospital**”), do controlo exclusivo sobre um conjunto de activos afectos à gestão de resíduos hospitalares perigosos da sociedade Ambitral – Transporte de Resíduos, S.A. (“**Activos Ambitral**”), mediante o trespasse de estabelecimento comercial.
2. A operação notificada configura uma concentração de empresas na acepção da alínea b) do n.º 1 do artigo 8.º da Lei da Concorrência, conjugada com a alínea b) 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 9.º do mesmo diploma.

2. AS PARTES

2.1. Empresa Adquirente

3. A Tratospital é uma sociedade indirectamente controlada pela empresa Stericycle, Inc (“**Stericycle**”), sediada nos E.U.A.. Em Portugal, a Stericycle desenvolve a sua actividade na gestão integrada de resíduos produzidos por unidades hospitalares e estabelecimentos similares, desde 2009, através da Ambimed – Gestão Ambiental, Lda., com unidades de tratamento por autoclavagem¹ em Braga, Barreiro e Beja e, desde 2010², também através da Tratospital, que opera uma unidade de tratamento de resíduos por autoclavagem em Trajouce.
4. Em Portugal, o Grupo Stericycle detém as empresas Ambiface & Buffer, SGPS, S.A. (que, por sua vez, detém 60% do capital da Azormed – Gestão Ambiental Açoreana, Lda.); a Zoomed – Gestão Ambiental, Lda. e, através desta, a Ambimed – Gestão Ambiental, Lda.; a Ambicargo – Transportes, Lda.; e a Tratospital.
5. Os volumes de negócios do Grupo Stericycle, calculados nos termos do artigo 10.º da Lei da Concorrência, para os anos de 2008, 2009 e 2010, constam da seguinte tabela:

¹ Sistema de tratamento de resíduos, baseado numa tecnologia de desinfestação ou esterilização, através de vapor a alta pressão.

² Cfr. Decisão da Autoridade da Concorrência de 23 de Agosto de 2010, no Processo n.º Ccent 27/2010 – Zoomed/Tratospital.

Tabela 1 – Volume de negócios do Grupo Stericycle³, para os anos de 2008 a 2010

<i>Milhões Euros</i>	2008	2009	2010
Portugal	[<150]	[<150]	[<150]
EEE	[>150]	[>150]	[>150]
Mundial	[>150]	[>150]	[>150]

Fonte: Notificante.

2.2. Activos Adquiridos

6. Os Activos Ambitral são constituídos pelos activos da sociedade Ambitral, afectos à gestão de resíduos hospitalares perigosos (recolha, transporte, tratamento e eliminação de resíduos hospitalares dos Grupos III e IV), incluindo uma unidade de tratamento de resíduos do Grupo III por autoclavagem em Aljezur (*cfr.* pontos 12 e 13 *infra*).
7. Os volumes de negócios dos Activos Ambitral, calculados nos termos do artigo 10.º da Lei da Concorrência, para os anos de 2008, 2009 e 2010, constam da seguinte tabela:

Tabela 2 – Volume de negócios dos Activos Ambitral, para os anos de 2008 a 2010.

<i>Milhões Euros</i>	2008	2009	2010
Portugal	[<2]	[<2]	[<2]
EEE	[<2]	[<2]	[<2]
Mundial	[<2]	[<2]	[<2]

Fonte: Notificante.

3. NATUREZA DA OPERAÇÃO

8. A operação de concentração em causa consiste na aquisição, pela Tratospital, do controlo exclusivo sobre um conjunto de activos da sociedade Ambitral (“Activos da Ambitral”), afectos à gestão de resíduos hospitalares perigosos, por meio de traspasse de estabelecimento comercial, localizados em Aljezur, nos termos do Contrato de Traspasse do Estabelecimento Comercial (“Contrato de Traspasse”), celebrado em 17 de Maio de 2011.
9. O contrato de traspasse inclui a transmissão: do direito de propriedade sobre o imóvel onde se encontra localizado o estabelecimento comercial da Ambitral; do direito de propriedade ou de utilização sobre um conjunto de bens móveis afectos ao estabelecimento comercial da Ambitral; da posição contratual da Ambitral nos contratos de trabalho celebrados com alguns trabalhadores da ambitral; da titularidade das licenças e outras autorizações ambientais relacionadas com a actividade de gestão de resíduos; da clientela actual da Ambitral, que é composta essencialmente **[CONFIDENCIAL – Segredos de negócio]**; e dos direitos e obrigações resultantes de contratos com fornecedores da Ambitral.

³ Zoomed, Ambimed, Tratospital, Ambiface & Buffer.

10. Trata-se de uma operação de natureza horizontal, atendendo a que se verifica sobreposição entre as actividades desenvolvidas pela adquirente e pelos Activos a adquirir.

4. MERCADOS RELEVANTES

4.1. Mercado do Produto Relevante

11. O Decreto-Lei n.º 178/2006 de 5 de Setembro, que estabelece o regime geral da gestão de resíduos, define resíduo hospitalar como o resíduo resultante de actividades médicas desenvolvidas em unidades de prestação de cuidados de saúde, em actividades de prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e investigação, relacionada com seres humanos ou animais, em farmácias, em actividades médico-legais, de ensino e em quaisquer outras que envolvam procedimentos invasivos, tais como acupuntura, *piercings* e tatuagens.
12. Por seu turno, nos termos do Despacho n.º 242/96, de 5 de Julho, do Ministério da Saúde, os resíduos hospitalares são divididos em quatro categorias, de acordo com o destino que deve ser dado ao resíduo:
 - Grupo I: resíduos equiparados a urbanos, que são resíduos que não apresentam exigências especiais no seu tratamento;
 - Grupo II: resíduos hospitalares não perigosos, não sujeitos a tratamento específico, podendo ser equiparados a urbanos;
 - Grupo III: resíduos hospitalares de risco biológico, que são resíduos contaminados ou suspeitos de contaminação, susceptíveis de incineração ou de outro pré-tratamento eficaz, permitindo posterior eliminação como resíduo urbano; e
 - Grupo IV: resíduos hospitalares específicos, que são resíduos de vários tipos, de incineração obrigatória.
13. De entre as quatro categorias, importa desde já referir que é possível, de acordo com o Plano Estratégico dos Resíduos Hospitalares 2010-2016, estabelecer uma classificação com base nos níveis de perigosidade dos resíduos em causa. Assim, estabelece o referido Plano, que os resíduos dos Grupos I e II são considerados como resíduos não perigosos, enquanto os resíduos pertencentes aos Grupos III e IV são considerados resíduos perigosos.
14. Mais, estabelece o mesmo Plano que a gestão dos resíduos hospitalares não perigosos pode ser efectuada em conjunto com os resíduos urbanos.
15. Por outro lado, verifica-se que a gestão dos resíduos hospitalares perigosos tem especificidades, como o facto de a infra-estrutura existente lhes ser exclusivamente dedicada.
16. Também no que ao licenciamento diz respeito, verifica-se que o mesmo é distinto caso se tratem de resíduos hospitalares não perigosos ou resíduos hospitalares perigosos. Enquanto no primeiro caso, o acesso à actividade depende da obtenção de uma licença para o desenvolvimento de operações de gestão de resíduos não perigosos, emitida pela Agência Portuguesa do Ambiente (APA), no caso dos resíduos hospitalares perigosos, a licença é emitida pela Direcção-Geral de Saúde (DGS),

mediante parecer vinculativo da APA⁴. Essa licença, por sua vez, exige que o operador disponha de uma unidade de tratamento ou eliminação de resíduos hospitalares perigosos, devidamente licenciada.

17. Do ponto de vista da procura, esta é constituída pelas entidades que produzem os resíduos hospitalares tais como hospitais, centros de saúde, clínicas, farmácias, laboratórios, agências funerárias, salões de tatuagens e aplicações de piercings, entre outros.
18. No que à substituibilidade do lado da procura diz respeito, verifica-se que os produtores, legalmente responsáveis pela gestão dos resíduos que geram, recorrem às empresas devidamente licenciadas para que estas assumam, por si, essa responsabilidade. Também nesta óptica existe, necessariamente, uma distinção a fazer entre os resíduos hospitalares não perigosos e os resíduos hospitalares perigosos. No primeiro caso, o produtor dos resíduos poderá recorrer não só às empresas licenciadas para a gestão de resíduos hospitalares, mas também a qualquer empresa licenciada para a gestão de resíduos urbanos, uma vez que os mesmos são equiparados e podem, como explicitado *supra*, ser geridos conjuntamente. Por outro lado, no que diz respeito aos resíduos hospitalares perigosos, os produtores apenas poderão recorrer às empresas especificamente licenciadas para o efeito.
19. A breve explanação *supra* baseia-se na prática decisória anterior desta Autoridade, nomeadamente, nos processos n.º Ccent 27/2010 – Zoomed/Tratospital e 37/2010 – Stericycle/Ambiface⁵.
20. Com efeito, a Notificante considera, na esteira da prática decisória nacional, que o mercado do produto relevante é o da *gestão de resíduos hospitalares perigosos (Grupos III e IV)*.
21. Assim, considerando que os Activos a adquirir estão apenas afectos a actividades relacionadas com resíduos hospitalares perigosos, a AdC considera, como mercado relevante de produto, o *mercado da gestão de resíduos hospitalares perigosos (Grupos III e IV)*.

4.2. Mercado Geográfico Relevante

22. No que respeita à dimensão geográfica do mercado relevante, a Notificante define-o como sendo de âmbito nacional, na esteira da prática decisória, quer da AdC, quer comunitária.
23. Em geral, e, tendo em conta os precedentes decisórios analisados, a AdC concorda com a definição adoptada. Importa, no entanto, salientar a necessidade, com relação a cada operação de concentração *per se*, de poder ser efectuada uma análise mais aprofundada, nomeadamente, tendo em conta a possibilidade de ser efectuada uma separação geográfica entre o Continente e as Regiões Autónomas.
24. No entanto, para efeitos da presente operação de concentração, considerando que, por um lado, os Activos a adquirir não estão relacionados com qualquer tipo de actividade exercida nas Regiões Autónomas, tão-pouco na Região Autónoma dos Açores (onde, não obstante, a adquirente detém uma sociedade, a Azormed, como acima referido) e que, por outro lado, a avaliação jus-concorrencial não se alteraria em

⁴ Portaria n.º 174/97 de 10 de Março.

⁵ Decisão da Autoridade da Concorrência de 2 de Setembro de 2010.

função de uma delimitação mais fina do mercado geográfico, a AdC entende aceitar a definição do âmbito geográfico proposta, como sendo de âmbito *nacional*.

4.3. Conclusão quanto ao mercado relevante

25. Face ao *supra* exposto, a AdC, na esteira da sua prática decisória, e sem prejuízo de futuras análises que possam conduzir a delimitações distintas do âmbito geográfico do mercado, considera como mercado relevante, para efeitos da presente operação de concentração, o *mercado nacional da gestão de resíduos hospitalares perigosos (Grupos III e IV)*.

5. AVALIAÇÃO JUS-CONCORRENCIAL

5.1. Estrutura da Oferta no mercado relevante

26. A estrutura da oferta no mercado nacional da gestão de resíduos hospitalares perigosos, para os anos de 2008 a 2010, é ilustrada na tabela *infra*.

Tabela 3 – Estrutura da oferta do mercado nacional da gestão de resíduos hospitalares perigosos, em função do volume de resíduos tratados (valores em %)

Empresas	2008	2009	2010
Stericycle/Tratospital ⁽¹⁾	[50-60]	[50-60]	[50-60]
Ambitral	[<5]	[<5]	[<5]
Stericycle + Ambitral	[50-60]	[50-60]	[50-60]
SUCH	[40-50]	[40-50]	[40-50]
Valorhospital	[<5]	[<5]	[<5]
Cannon	[<5]	[<5]	[<5]
Initial		[<5]	[<5]

Fontes: Notificante.

⁽¹⁾ Embora a concentração Stericycle/Tratospital apenas tenha ocorrido em 2010, os dados históricos foram corrigidos de forma a incorporar a quota conjunta das duas empresas, informação que é relevante para efeitos da presente operação de concentração.

27. Trata-se de um mercado com um elevado nível de concentração, atingindo o *IHH*⁶ um valor de 4.562. Num cenário pós-concentração, o *IHH* atingirá um valor de 4.767, o que implica que o valor do *delta*⁷ seja de 205 pontos.

⁶ *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-Hirschman* (*IHH*) para conhecer o nível de concentração global existente num mercado – neste sentido vão as mais recentes *guidelines* em matéria apreciação de concentrações nos termos do Regulamento de controlo de concentrações (*cf.* Comunicação 2004/C 31/03 publicada no JOCE, de 5.02.2004).

⁷ Por *delta* entende-se a diferença entre o valor do *IHH* pós-concentração e o valor do *IHH* pré-concentração.

28. Assim, verifica-se que o índice de concentração atinge valores bastante elevados, sendo que o *delta* se situa em valores ligeiramente superiores ao limiar mínimo (150 pontos) abaixo do qual, quer na prática decisória da AdC, quer na da Comissão Europeia, é pouco provável que uma operação de concentração suscite, por princípio, preocupações jusconcorrenciais.
29. Não obstante, refira-se que as quotas de mercado e os índices de concentração constituem apenas alguns dos indicadores de apoio à análise jus-concorrencial, devendo a mesma ser complementada com informação e indicadores mais detalhados sobre o funcionamento de cada mercado em concreto.
30. Importa, assim, analisar um conjunto de outros factores que permitam aferir se, da operação de concentração em causa, resultará a criação ou reforço de 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)*.

5.2. Efeitos Unilaterais

31. 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 – os designados efeitos unilaterais.
32. Para tal, é necessário analisar se o mercado mantém características estruturais que inviabilizem a implementação, por parte da empresa resultante da operação de concentração, de estratégias unilaterais de aumentos de preços e/ou diminuição de quantidades/qualidade.

Dimensão relativa das empresas envolvidas

33. Como se pode constatar pelos dados constantes da Tabela 3, a adquirente é a empresa com maior quota, no mercado relevante.
34. Por seu turno, os Activos a adquirir posicionam-se em 3º lugar em termos de dimensão de quota de mercado, ainda que representem apenas [**<5**] % do mercado.
35. Relativamente à segunda maior empresa presente no mercado — a SUCH⁸ —, verifica-se que, em 2010, esta detinha uma quota de mercado inferior à da adquirente em cerca de [**5-10**] pontos percentuais. Num cenário pós-concentração, essa diferença aumenta ligeiramente para cerca de [**5-10**] pontos percentuais.
36. Adicionalmente, neste cenário, a 3ª empresa em termos de quota de mercado passaria a ser a Valorhospital, com uma quota de apenas [**<5**] %.

⁸ Serviços de Utilização Comum dos Hospitais, associação privada sem fins lucrativos, cujos associados são entidades públicas de saúde, nomeadamente, a Administração Central do Sistema de Saúde, as cinco Administrações Regionais de Saúde e grande parte dos hospitais do SNS. Para um maior detalhe dos associados da SUCH, vide http://www.somos.pt/Publicdocs/AssociadosSUCH_Fevereiro2011.pdf.

Proximidade concorrencial das empresas envolvidas

37. 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 os Activos Ambitral. Esta noção de “proximidade” concorrencial visa conceptualizar o facto que, dentro de um mesmo mercado, existem empresas que se condicionam concorrencialmente de forma mais intensa do que outras.
38. Assim, a concentração de duas empresas com sobreposição horizontal — como é o presente caso — terá, *ceteribus paribus*, um impacto tanto maior sobre as condições concorrenciais do mercado quanto mais próximas se encontrarem as empresas envolvidas, do ponto de vista concorrencial.
39. A AdC já teve oportunidade de analisar, em detalhe, o grau de proximidade concorrencial das empresas presentes no mercado de gestão de resíduos hospitalares perigosos⁹, tendo chegado à conclusão que, neste mercado — que assume, pelo menos em parte, características de *bidding market* —, o concorrente mais próximo da empresa adquirente é a SUCH, sendo que o mercado se tende a segmentar em função da dimensão dos clientes.
40. Na presente operação de concentração, a AdC entende que não foram apresentados quaisquer elementos que levem a uma alteração das conclusões tiradas aquando da análise referida *supra*. Mais, os elementos constantes da Notificação sugerem que, durante o ano de 2010, a SUCH continuou a exercer pressão concorrencial sobre a adquirente: entre 2008 e 2010, de acordo com a Notificante, a SUCH conquistou à adquirente **[CONFIDENCIAL – Segredos de negócio]** clientes (geradores de **[CONFIDENCIAL – Segredos de negócio]** toneladas de resíduos hospitalares), enquanto que, ao inverso, a segunda conquistou à primeira **[CONFIDENCIAL – Segredos de negócio]** clientes (geradores de **[CONFIDENCIAL – Segredos de negócio]** toneladas de resíduos hospitalares).¹⁰
41. Assim, o SUCH é, de facto, a entidade concorrencialmente mais próxima da adquirente. A Ambitral, embora ao nível da quota de mercado, se apresente como a terceira empresa mais relevante do sector, tende a concentrar a sua actividade (cerca de **[CONFIDENCIAL – Segredos de negócio]**%), em clientes de pequena dimensão, ao contrário das duas maiores empresas.
42. Dado que o SUCH é uma entidade sem fins lucrativos, tende a orientar a sua actividade em função dos custos efectivamente incorridos, em prol dos seus associados, pelo que, sendo a entidade concorrencialmente mais próxima da adquirente, exerce sobre esta um efeito disciplinador, inviabilizando, desta forma, a adopção de estratégias unilaterais por parte da adquirente. Ademais, trata-se de uma estrutura que não se altera com a concretização da operação de concentração ora analisada.

⁹ Vide Processo n.º Ccent 27/2010 – *Zoomed/Tratospital*, pontos 55 a 63.

¹⁰ A quota de mercado do grupo Stericycle era, em 2010, inferior às quotas de mercado conjuntas de 2009 do grupo com a então Tratospital, aquando da concretização da operação de concentração n.º Ccent 27/2010, já citada.

Custos de mudança

43. De acordo com a Notificante, são negligenciáveis os custos de mudança de fornecedor de serviços de gestão de resíduos hospitalares perigosos, uma vez que o produtor de resíduos poderá fazê-lo sem necessidade de investimento em novos equipamentos ou na adaptação das suas instalações.
44. Por outro lado, as ligações contratuais entre produtores e gestores de resíduos são, tipicamente, de curto prazo (em média, **[CONFIDENCIAL – Duração dos contratos]**). Assim, após o fim da ligação contratual, dada a inexistência de custos relevantes, é fácil e rápida a mudança de fornecedor.
45. Como referido, supra, parte do mercado é caracterizada por ser um *bidding market*, na medida em que o fornecimento depende da realização de concurso público. Também nestes casos se verifica que a relação contratual tende a não exceder **[CONFIDENCIAL – Duração dos contratos]**, embora, no geral, cada adjudicação integre uma opção de renovação, por ajuste directo, por iguais períodos, até um máximo de **[CONFIDENCIAL – Duração dos contratos]**. Não obstante, e no que diz respeito ao custo de mudança, é importante que subsista, ao produtor de resíduos, a possibilidade de substituição do prestador de serviços de gestão de resíduos no final de cada um desses períodos.
46. Dado o exposto, e na esteira do precedente decisório da AdC, conclui-se não existirem custos significativos de mudança de fornecedor por parte dos produtores de resíduos hospitalares.

Concorrência potencial (entrada)

47. O efeito disciplinador da concorrência potencial neste mercado já foi analisado em pormenor na já citada operação de concentração n.º Ccent 27/2010 – Zoomed/Tratospital. Dos elementos apresentados pela Notificante, não constam quaisquer novos elementos que levem a AdC a alterar a sua posição quanto a esta questão.
48. A este propósito acrescenta-se que nos últimos 5 anos entraram alguns novos operadores no mercado, incluindo os Activos Ambitral, tais como Valorhospital e a Initial e, ainda, embora sem actividade comercial expressiva, a Resmed, a Resibeira e a Higiãçores.
49. A Notificante acrescenta que, para além das empresas já indicadas na citada prática decisória da AdC (Cepsa Portugal e Interlun, S.L.), é do seu conhecimento que outras entidades mostraram um “interesse sério” em entrar no mercado: a Tecnovia, S.A., o grupo Bensaúde/SUMA (na região dos Açores) e a Tecnoexpor, Lda¹¹.
50. Dado o exposto e a análise anteriormente efectuada, a AdC considera que, embora subsistam elementos que indiciem alguma pressão concorrencial exercida por parte da concorrência potencial, isto é, da ameaça de entrada de novos concorrentes, a mesma não se afigura, por si só, como determinante para as conclusões da presente avaliação jus-concorrencial.

¹¹ Neste caso através da colocação, *in situ*, de equipamentos para tratamento de resíduos hospitalares perigosos.

O papel disciplinador do SUCH

51. Já foi objecto de análise pormenorizada, em recente precedente decisório da AdC¹², o papel disciplinador do SUCH no mercado da gestão dos resíduos hospitalares perigosos, enquanto sociedade de direito privado sem fins lucrativos, cujos associados são os seus próprios clientes.
52. Assim, dada a sua natureza, considerando ainda que, apesar de visar assegurar a sua sustentabilidade financeira, os preços por si praticados tenderão a orientar-se para os custos e que, na prática, verifica-se uma pressão concorrencial permanente e consistente sobre a Notificante (*vide* pontos 40 e 41), a AdC mantém a sua conclusão de que a estrutura de mercado resultante da presente operação de concentração não viabiliza a adopção, por parte do grupo Stericycle, de condutas unilaterais, sob pena de perda dos contratos e dos procedimentos concursais típicos na formação dos contratos de fornecimento com os grandes produtores.

Conclusão quanto aos efeitos unilaterais

53. Como amplamente referido *supra*, a AdC entende que, desde 2010, o mercado da gestão de resíduos hospitalares não sofreu alterações estruturais, pelo que mantém, no essencial, as conclusões a que chegou no âmbito da operação de concentração n.º Ccent 27/2010 – Zoomed/Tratospital. Assim, considerando:
 - i. que os Activos Ambital não são os concorrentes mais próximos da adquirente (havendo um certo grau de especialização em sub-segmentos de mercado, em função da dimensão dos produtores de resíduos);
 - ii. que se mantêm as características quanto à facilidade de mudança não-onerosa de fornecedor de serviços de gestão de resíduos hospitalares perigosos;
 - iii. que a concorrência potencial, não sendo *per se* um factor determinante, constitui um factor adicional não despidendo; e
 - iv. que o concorrente mais próximo, dada a sua natureza de entidade de direito privado sem fins lucrativos, continuará a exercer forte pressão concorrencial, inviabilizando a adopção de estratégias unilaterais por parte da entidade resultante da concentração, é entendimento desta Autoridade que, apesar do elevado nível de concentração, a estrutura de mercado resultante da operação não capacitará a empresa notificante a actuar no mercado de forma independente dos seus concorrentes e/ou dos seus clientes, mantendo-se, portanto, as necessárias pressões concorrenciais disciplinadoras.

5.3. Efeitos Coordenados

54. Na esteira do processo n.º Ccent 27/2010, no qual foi analisada a aquisição da Tratospital (ora Grupo adquirente), a AdC continua a entender que não estão reunidas as condições necessárias e suficientes para se concluir que, da operação de concentração, resultarão quaisquer efeitos coordenados.

¹² *Vide* Processo n.º Ccent 27/2010 – Zoomed/Tratospital, pontos 77 a 81.

55. Tal fica a dever-se a factores como (i) a não-homogeneidade do produto (trata-se de um conjunto de serviços desenhados para cada cliente específico); (ii) a dificuldade de detecção de desvios; e (iii) a natureza não-lucrativa (*cost-oriented*) do concorrente mais próximo da notificante, o SUCH.
56. Com efeito, tais factores foram descritos, mais detalhadamente, no precedente em referência, nos seus pontos 83 a 90, para os quais se faz remissão.

5.4. Cláusulas Restritivas Acessórias

57. De acordo com a cláusula **[CONFIDENCIAL – Conteúdo contratual]** do Contrato de Trespasse, a empresa trespasante (Ambitral), **[CONFIDENCIAL – Âmbito pessoal]**, comprometem-se:
- i. a *não exercer qualquer actividade concorrente* com o negócio desenvolvido pelo estabelecimento comercial transmitido, em Portugal, durante um período de **[CONFIDENCIAL – Período temporal]**;
 - ii. a *não angariar clientes e/ou colaboradores*, do negócio desenvolvido pelo estabelecimento comercial transmitido, em Portugal, durante **[CONFIDENCIAL – Período temporal]** período de tempo.
58. 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 apreciadas à luz daquela disposição, beneficiando dos princípios orientadores da Comunicação da Comissão Europeia relativa às restrições directamente relacionadas e necessárias às concentrações, de 5 de Março de 2005.
59. Considerando que as acima elencadas *cláusulas de não concorrência e de não angariação*, impostas ao trespasante, visam assegurar a manutenção da fidelidade da clientela e assimilar e explorar o *know-how* associado ao negócio trespasado, que são limitadas ao território nacional, e cujo limite temporal é de **[CONFIDENCIAL – Período temporal]**, considera-se que as mesmas são directamente relacionadas com a operação, pelo que se entendem como necessárias e proporcionais ao objectivo de preservação do valor do negócio a trespassar, nos termos e para os efeitos do artigo 12.º, n.º 5 da Lei da Concorrência.

5.5. Conclusão da Análise jus-concorrencial

60. Face ao exposto, e não obstante o *mercado nacional da gestão de resíduos hospitalares* apresentar um nível de concentração bastante elevado, a AdC considera que da presente operação de concentração não resultará a criação ou reforço de uma posição dominante da qual resultem entraves significativos à concorrência efectiva no mercado relevante em causa.

6. AUDIÊNCIA DE INTERESSADOS

61. Nos termos do n.º 2 do artigo 38.º da Lei da Concorrência, foi dispensada a audição prévia da autora da notificação, dada a ausência de contra-interessados e o sentido da decisão, que é de não oposição.

7. DELIBERAÇÃO DO CONSELHO

62. 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 adoptar uma decisão de não oposição à presente operação de concentração, nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 35.º da Lei da Concorrência, 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, 1 de Julho de 2011

O Conselho da Autoridade da Concorrência,

Manuel Sebastião
Presidente

Jaime Andrez
Vogal

João Espírito Santo Noronha
Vogal

Índice

1. OPERAÇÃO NOTIFICADA.....	2
2. AS PARTES	2
2.1. Empresa Adquirente	2
2.2. Activos Adquiridos	3
3. NATUREZA DA OPERAÇÃO	3
4. MERCADOS RELEVANTES.....	4
4.1. Mercado do Produto Relevante	4
4.2. Mercado Geográfico Relevante	5
4.3. Conclusão quanto ao mercado relevante.....	6
5. AVALIAÇÃO JUS-CONCORRENCIAL	6
5.1. Estrutura da Oferta no mercado relevante	6
5.2. Efeitos Unilaterais.....	7
5.3. <i>Efeitos Coordenados</i>	10
5.4. <i>Cláusulas Restritivas Acessórias</i>	11
5.5. <i>Conclusão da Análise jus-concorrencial</i>	11
6. AUDIÊNCIA DE INTERESSADOS.....	12
7. DELIBERAÇÃO DO CONSELHO	12

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Volume de negócios do Grupo Stericycle, para os anos de 2008 a 2010	3
Tabela 2 – Volume de negócios dos Activos Arbitral, para os anos de 2008 a 2010.....	3
Tabela 3 – Estrutura da oferta do mercado nacional da gestão de resíduos hospitalares perigosos, em função do volume de resíduos tratados (valores em %)	6