



UOHSX00DKHCE

## ÚŘAD PRO OCHRANU HOSPODÁŘSKÉ SOUTĚŽE



# ROZHODNUTÍ

Spisová značka:

ÚOHS-S0197/2020/KS

Číslo jednací:

ÚOHS-19824/2020/840/ASm

Brno: 30. 6. 2020

Úřad pro ochranu hospodářské soutěže ve správním řízení sp. zn. ÚOHS-S0197/2020/KS, zahájeném dne 19. 5. 2020 podle § 44 odst. 1 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, a § 15 zákona č. 143/2001 Sb., o ochraně hospodářské soutěže a o změně některých zákonů (zákon o ochraně hospodářské soutěže), ve znění pozdějších předpisů, v souladu s § 21 téhož zákona, na základě návrhu účastníka řízení, společnosti Krajská zdravotní, a.s., se sídlem Sociální péče 3316/12a, Ústí nad Labem, IČO 25488627, na povolení spojení soutěžitelů ve smyslu § 12 a násl. téhož zákona, vydává toto

### ROZHODNUTÍ:

Spojení soutěžitelů, ke kterému má dojít dle § 12 odst. 2 zákona č. 143/2001 Sb., o ochraně hospodářské soutěže a o změně některých zákonů (zákon o ochraně hospodářské soutěže), ve znění pozdějších předpisů, na základě „Smlouvy o koupi závodu“, která bude uzavřena mezi společnostmi Krajská zdravotní, a.s., se sídlem Sociální péče 3316/12a, Ústí nad Labem, IČO 25488627, jako kupujícím, a Nemocnice Litoměřice, a.s., se sídlem Žitenická 2084, Předměstí, Litoměřice, IČO 06199518, jako prodávajícím, v jejímž konečném důsledku má společnost Krajská zdravotní, a.s. nabýt obchodní závod společnosti Nemocnice Litoměřice, a.s., působící v oblasti poskytování zdravotních služeb, a tím i získat možnost jej přímo výlučně kontrolovat, se dle § 16 odst. 2 zákona

## POVOLUJE.

### ODŮVODNĚNÍ

1. Skutečnost, že se Úřad pro ochranu hospodářské soutěže (dále jen „Úřad“) spojením zabývá, byla v souladu s § 16 odst. 1 zákona č. 143/2001 Sb., o ochraně hospodářské soutěže a o změně některých zákonů (zákon o ochraně hospodářské soutěže), ve znění pozdějších předpisů (dále též „zákon“), zveřejněna v Obchodním věstníku č. OV03748514 ze dne 22. 5. 2020. Tato skutečnost byla současně zveřejněna na internetových stránkách Úřadu.
2. Za účelem získání informací potřebných k náležitému zjištění skutkového stavu v oblasti dotčené předmětným spojením Úřad oslovil všechny nemocnice působící v Ústeckém kraji, které nejsou provozovány spojujícími se soutěžiteli, nejvýznamnější dodavatele spojujících se soutěžitelů a zdravotní pojišťovny se žádostí o poskytnutí informací a vyjádření k předmětnému spojení. Některé z oslovených subjektů ve svých vyjádřeních sdělily Úřadu námitky proti posuzovanému spojení soutěžitelů. Rovněž v souvislosti s posuzovaným spojením soutěžitelů Úřad obdržel od jednoho z občanů z Litoměřic námitky proti jeho realizaci již před podáním návrhu na povolení spojení.<sup>1</sup> Úřad se těmito námitkami zabývá v dalších částech odůvodnění tohoto rozhodnutí.
3. Předmětné správní řízení bylo zahájeno dne 19. 5. 2020. V průběhu správního řízení Úřad v souladu s § 16 odst. 6 zákona písemně vyzval společnost Krajská zdravotní, a.s., se sídlem Sociální péče 3316/12a, Ústí nad Labem, IČO 25488627 (dále jen „KZ“, „Navrhovatel“ nebo „Účastník řízení“), aby uvedla další skutečnosti nezbytné pro vydání rozhodnutí o povolení spojení, a to přípisem č.j. ÚOHS-15273/2020/840 (dále jen „Výzva 1“) ze dne 25. 5. 2020, který byl téhož dne doručen do datové schránky společnosti KZ. K Výzvě 1 doplnil Účastník řízení Úřadem požadované informace podáním č.j. ÚOHS-16745/2020/800, které bylo Úřadu doručeno dne 5. 6. 2020. Dále Úřad vyzval společnost KZ k uvedení dalších skutečností nezbytných pro vydání rozhodnutí o povolení spojení, a to přípisem č.j. ÚOHS-18018/2020/840 (dále jen „Výzva 2“) ze dne 16. 6. 2020, který byl téhož dne doručen do datové schránky společnosti KZ. K Výzvě 2 doplnil Účastník řízení Úřadem požadované informace podáním č.j. ÚOHS-18445/2020/800, které bylo Úřadu doručeno dne 18. 6. 2020. Přitom dle § 16 odst. 6 platí, že doba ode dne doručení takové výzvy účastníkovi řízení do dne, kdy účastník řízení uvede další skutečnosti nezbytné pro vydání rozhodnutí o povolení spojení, se do lhůt pro vydání rozhodnutí nezapočítává. Konec 30denní lhůty pro vydání rozhodnutí byl proto prodloužen o 12 dní, tedy z 18. 6. 2020 na 30. 6. 2020.
4. Při posuzování navrhované transakce vycházel Úřad zejména z návrhu na povolení spojení, dotazníku k povolení spojení, návrhu listiny zakládající posuzované spojení, výpisů z obchodního rejstříku, výročních zpráv, jakož i dalších všeobecně známých skutečností týkajících se spojujících se soutěžitelů a spojením dotčených oblastí. Rovněž tak Úřad

---

<sup>1</sup> Viz dokument spisu č. 21.

vycházel z vyjádření a stanovisek třetí subjektů zaslaných k předmětnému spojení. Úřad zohlednil také svoji předchozí rozhodovací praxi ve spojení dotčené oblasti.

## I. Notifikační podmínky

5. K navrhovanému spojení soutěžitelů má dojít na základě „Smlouvy o koupi závodu“, která bude uzavřena mezi společnostmi KZ, jako kupujícím, a Nemocnice Litoměřice, a.s., se sídlem Žitenická 2084, Předměstí, Litoměřice, IČO 06199518 (dále jen „Nemocnice Litoměřice“), jako prodávajícím (dále jen „Smlouva“), v jejímž konečném důsledku má společnost KZ nabýt obchodní závod společnosti Nemocnice Litoměřice, působící v oblasti poskytování zdravotních služeb (dále také jen „závod NLIT“ nebo „nemocnice NLIT“), a tím i získat možnost jej přímo výlučně kontrolovat. Navrhovaná transakce tak představuje spojení soutěžitelů podle § 12 odst. 2 zákona.
6. Podle § 12 odst. 2 zákona se totiž za spojení soutěžitelů považuje situace, pokud jeden nebo více podnikatelů anebo jedna nebo více osob, které nejsou podnikateli, ale kontrolují alespoň jednoho soutěžitele, získá možnost přímo či nepřímo kontrolovat jiného soutěžitele nebo jeho část, zejména nabytím účastnických cenných papírů, obchodních nebo členských podílů anebo smlouvou nebo jinými způsoby, které jim umožňují takového soutěžitele nebo jeho část kontrolovat.
7. Dále se Úřad zabýval otázkou, zda předmětné spojení splňuje také druhé notifikační kritérium, stanovené v § 13 zákona. Vzhledem k tomu, že celkový čistý obrat všech spojujících se soutěžitelů dosažený za poslední účetní období na trhu České republiky je vyšší než 1,5 miliardy Kč a alespoň dva ze spojujících se soutěžitelů dosáhli každý za poslední účetní období na trhu České republiky čistého obratu vyššího než 250 milionů Kč, je notifikační podmínka stanovená v § 13 písm. a) zákona splněna, a spojení soutěžitelů tak podléhá povolení Úřadu.

## II. Charakteristika spojujících se soutěžitelů

8. Společnost **KZ** je obchodní společností, jejímž jediným akcionářem je Ústecký kraj a jejímž hlavním účelem je poskytování zdravotních služeb zejména obyvatelům Ústeckého kraje. Společnost KZ poskytuje zdravotní péči prostřednictvím jednotlivých zdravotnických zařízení provozovaných v okresních městech Ústí nad Labem, Děčín, Chomutov, Most a Teplice, a to konkrétně závodů (nemocnic) Krajská zdravotní, a.s. - Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o.z. (dále jen „MNUL“), Krajská zdravotní, a.s. - Nemocnice Děčín, o.z. (dále jen „NDKZ“), Krajská zdravotní, a.s. - Nemocnice Chomutov, o.z. (dále jen „NCHKZ“), Krajská zdravotní, a.s. - Nemocnice Most, o.z. (dále jen „NMKZ“), a Krajská zdravotní, a.s. - Nemocnice Teplice, o.z. (dále jen „NTKZ“).<sup>2</sup>
9. **Závod NLIT** je obchodním závodem společnosti Nemocnice Litoměřice, jejímž jediným akcionářem je v současné době město Litoměřice. Závod NLIT představuje závod (nemocnici) na území města Litoměřice, která poskytuje zdravotní služby zejména obyvatelům okresu Litoměřice.

---

<sup>2</sup> Dle informací Účastníka řízení v „Doplnění návrhu na povolení spojení“ ze dne 18. 6. 2020, dochází rovněž k převodu majetku nemocnice provozované v Rumburku na subjekt, který je kontrolován stejným subjektem jako Navrhovatel, tj. Ústeckým krajem, viz dokument spisu č. 41.

### III. Dopady spojení

10. Za účelem zjištění, zda navrhované spojení soutěžitelů nebude mít za následek podstatné narušení hospodářské soutěže, zejména proto, že by jím vzniklo nebo bylo posíleno dominantní postavení spojujících se soutěžitelů nebo některého z nich, Úřad vymezuje relevantní trh, kterým je v souladu s § 2 odst. 2 zákona trh zboží, které je z hlediska jeho charakteristiky, ceny a zamýšleného použití shodné, porovnatelné nebo vzájemně zastupitelné, a to na území, na němž jsou soutěžní podmínky dostatečně homogenní a zřetelně odlišitelné od sousedících území.
11. Při vymezování relevantních trhů v jednotlivých případech spojení soutěžitelů, k nimž dochází podle § 12 odst. 2 zákona, se Úřad zaměřuje na činnosti, které na území České republiky provozuje nabývaný soutěžitel, a z nich pak zejména na ty, které se zároveň překrývají s činnostmi navrhovatele či na ně vertikálně navazují nebo jim předcházejí.
12. Z výše podaného popisu podnikatelských aktivit spojujících se soutěžitelů vyplývá, že činnost společnosti KZ a závodu NLIT se na území České republiky horizontálně překrývá v oblasti poskytování zdravotní péče. Společnost KZ provozuje nemocnice na území Ústeckého kraje, a to ve městech Ústí nad Labem, Děčín, Chomutov, Most a Teplice a jejím prostřednictvím se především zabývá poskytováním lůžkové a ambulantní zdravotní péče a maloobchodním prodejem léčiv.<sup>3</sup> Obdobně i závod NLIT poskytuje lůžkovou i ambulantní zdravotní péči a provozuje jednu lékárnu, a to na území města Litoměřice.
13. V souvislosti s předchozí rozhodovací praxí Úřadu<sup>4</sup> v oblasti poskytování zdravotní péče by bylo možno vymezit jako samostatné věcně relevantní trhy ambulantní zdravotní péče a lůžkové zdravotní péče, přičemž Úřad přihlíží rovněž k dalšímu možnému detailnějšímu členění výše uvedených suboblastí dle konkrétní specializované péče, a to zejména vzhledem ke skutečnosti, že péče v jednotlivých medicínských oborech je poskytována specializovanými pracovníky a jednotlivé typy péče poskytované na jednotlivých odděleních či v jednotlivých ambulancích jsou tedy vzájemně nezastupitelné jak z hlediska nabídky, tak i poptávky.
14. Pokud jde o rozsah zdravotní péče poskytované zdravotnickými zařízeními spojujících se soutěžitelů, z šetření Úřadu vyplynulo následující.
15. V oblasti ambulantní péče poskytuje nemocnice NLIT péči v rámci oborů a) anesteziologie a intenzivní medicína, b) alergologie a klinická imunologie, c) praktické lékařství pro děti a dorost, d) všeobecné praktické lékařství, e) angiologie, f) cévní chirurgie, g) dermatovenerologie, h) dětská kardiologie, ch) dětské lékařství, i) endokrinologie a diabetologie, j) foniatrie, k) fyzioterapie, l) gastroenterologie, m) gynekologie a porodnictví, n) hematologie a transfúzní lékařství, o) chirurgie, p) kardiologie, q) klinická biochemie, r) klinická logopedie, s) klinická onkologie, t) neonatologie, u) neurologie, v) ortopedie

<sup>3</sup> V rámci maloobchodního prodeje léčiv společnost KZ provozuje 6 lékáren, a to dvě v Ústí nad Labem a po jedné ve městech Děčín, Teplice, Most a Chomutov, a to v areálech jí řízených nemocnic.

<sup>4</sup> Problematikou poskytování zdravotní péče včetně jejího geografického vymezení se Úřad zabýval již např. v rámci správního řízení o povolení spojení soutěžitelů S191/2007 *AGEL/zařízení Nemocnice Přerov, Nemocnice Prostějov a Nemocnice Šternberk*, S 532/2011 *AGEL/dlouhodobý nájem části podniku představovaného vymezenou částí Moravskoslezského kraje, která zahrnuje souhrn veškerého majetku a závazků náležející společnosti Nemocnici s poliklinikou v Novém Jičíně, příspěvková organizace* či ÚOHS-S636/2013 *MEDITERRA/Mělnická zdravotní*.

a traumatologie pohybového ústrojí, w) otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku, x) pneumologie a fteologie, y) psychiatrie, z) radiologie, aa) rehabilitační a fyzikální medicína, ab) revmatologie, ac) traumatologie, ad) urologie a ae) vnitřní lékařství.

16. V oblasti zdravotnické lůžkové péče nemocnice NLIT se zabývá poskytováním péče ve specializacích a) anesteziologie a intenzivní medicína, b) dětské lékařství, c) gynekologie a porodnictví, d) chirurgie, e) neonatologie, f) neurologie, g) ortopedie, h) otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku, ch) rehabilitační a fyzikální medicína, i) urologie, j) vnitřní lékařství a k) následná dlouhodobé péče.
17. Pokud se jedná o rozsah ambulantní a lůžkové zdravotní péče poskytované nemocnicemi provozovanými společnostmi KZ, pak z šetření Úřadu vyplynulo, že tato společnost ve svých nemocnicích nabízí péči ve všech uvedených lékařských oborech, současně některé z jí provozovaných nemocnic nabízí péči i v dalších lékařských oborech. Co se týče jednotlivých nemocnic provozovaných KZ tyto nabízí obdobný rozsah zdravotní péče jako nemocnice NLIT, když některé z nemocnic společnosti KZ nacházejících se v okresních městech léčí pacienty i v jiných specializacích.<sup>5</sup> Výrazně širší rámec zdravotních služeb poskytuje z nemocnic společnosti KZ pouze nemocnice MNUL, kde jsou vytvořena a soustředěna specializovaná centra zdravotní péče s působností pro celý Ústecký kraj.<sup>6</sup>
18. Oblastí maloobchodního prodeje léčiv a lékárenských produktů (společně dále také jen „léčiv“) se Úřad rovněž zabýval ve své předcházející rozhodovací praxi,<sup>7</sup> v níž Úřad s ohledem na dané charakteristiky různých typů lékáren naznačil, že by bylo možné oblast maloobchodního prodeje léčiv členit na maloobchodní prodej léčiv do zdravotnických zařízení a maloobchodní prodej léčiv konečným spotřebitelům (tj. prostřednictvím veřejných, ale i ústavních lékáren). Další členění maloobchodního prodeje léčiv přicházející v úvahu Úřad spatřoval v rozdělení prodávaného zboží v závislosti na tom, zda se jedná o léčiva na lékařský předpis či léčiva prodejná bez lékařského předpisu.
19. S ohledem na skutečnost, že činnosti spojujících se soutěžitelů se v oblasti maloobchodního prodeje překrývají, a to pouze ve vztahu k prodejmům léčiv konečným spotřebitelům, s vědomím toho, že prakticky veškeré lékárny nabízejí jak léčiva na lékařský předpis, tak i léčiva prodejná bez předpisu, a jednotlivé lékárny si navzájem cenově konkurují jak při prodeji léčiv na lékařský předpis, tak při prodeji volně prodejných léčiv, Úřad nepovažuje za nezbytně nutné pro účely posouzení dopadů horizontálního propojení spojujících se soutěžitelů rozlišovat prodej léčiv prostřednictvím veřejných či ústavních lékáren, ani prodej léčiv na předpis či prodej volně přístupných léčiv.
20. Vzhledem k uvedeným skutečnostem by v posuzovaném případě mohlo dojít k vymezení následujících produktových relevantních trhů:
  - a. trh maloobchodního prodeje léčiv,

<sup>5</sup> Například nemocnice NMKZ provozuje v rámci lůžkové péče plicní, oční či psychiatrické oddělení a nemocnice NTKZ nabízí kožní oddělení, jedná se o obory, v kterých nemocnice Litoměřice lůžkovou péči nenabízí.

<sup>6</sup> V rámci lůžkové péče se jedná například o kardiochirurgické, infekční, gastroenterologické či neurochirurgické oddělení a dále specializované oddělení dětské chirurgie, hrudní chirurgie, ústní, čelistní a obličejové chirurgie, ortopedické protetiky či intenzivní medicíny.

<sup>7</sup> Např. rozhodnutí ve věci spojení soutěžitelů č.j. ÚOHS-S0238/2017/KS-30319/2017/840/DUI *PENTA INVESTMENTS LIMITED/Medica Healthworld a.s.*

- b. trh poskytování ambulantní zdravotní péče s možností dalšího členění dle oborové specializace se zaměřením na odbornosti, ve kterých se činnosti spojujících se soutěžitelů překrývají, a
  - c. trh poskytování lůžkové zdravotní péče s možností dalšího členění dle oborové specializace se zaměřením na odbornosti, ve kterých se činnosti spojujících se soutěžitelů překrývají.
21. Při vymezování geografického relevantního trhu v oblasti poskytování zdravotní péče ve své předchozí rozhodovací praxi přihlížel Úřad ke skutečnosti, že zdravotní péče byla dle dřívější právní úpravy za stanovených podmínek poskytována zdravotnickými zařízeními zejména pacientům z příslušné spádové oblasti.<sup>8</sup> Proto byla sledována četnost zdravotnických zařízení zejména v rámci krajů (při zohlednění přilehlých oblastí krajů sousedních), případně též okresů či úže vymezených spádových oblastí, a to zejména v případě poskytování ambulantní péče, kterou vyhledávají pacienti s ohledem na bezprostřední blízkost ke svému bydlišti.<sup>9</sup>
22. Dle stávající právní úpravy má pacient právo zvolit si poskytovatele oprávněného k poskytnutí zdravotních služeb, které odpovídají zdravotním potřebám pacienta, a zdravotnické zařízení.<sup>10</sup> Je však třeba rovněž zohlednit dostupnost zdravotnického zařízení pacientům z hlediska jejich dopravy do příslušného zdravotnického zařízení.
23. Z výše uvedeného vyplývá, že v případě poskytování ambulantní zdravotní péče za geografický relevantní trh lze považovat území v relativně krátké dojezdové vzdálenosti od bydliště či místa výkonu práce pacienta, obvykle nepřesahující území okresu či dokonce pouze města.
24. Uvedené závěry potvrdilo i šetření Úřadu provedené v posuzovaném případě, ze kterého vyplynul velký význam spádovosti ambulantní zdravotní péče. V této souvislosti Úřad zkoumal, odkud pocházejí pacienti, kteří byli v roce 2019 ambulantně ošetřeni v nemocnicích provozovaných společností KZ. V této souvislosti bylo například zjištěno, že z pacientů ambulantně ošetřených v nemocnici v Teplicích mělo cca [„obchodní tajemství“] % bydliště v okrese Teplice, z pacientů ambulantně ošetřených v nemocnici v Mostě mělo cca [„obchodní tajemství“] % bydliště v okrese Most a z pacientů ambulantně ošetřených v nemocnici v Děčíně mělo bydliště v okrese Děčín dokonce více [„obchodní tajemství“] %. Výrazně nižším procentem pacientů pocházejících z okresu, ve kterém se nachází samotný poskytovatel péče (cca [„obchodní tajemství“] %), lze z nemocnic provozovaných společností KZ nalézt pouze v případě nemocnice v Ústí nad Labem, když uvedený fakt lze přičítat především tomu, že v této nemocnici jsou vytvořena a soustředěna specializovaná centra zdravotní péče s působností pro celý Ústecký kraj, popř. tomu, že do Ústí nad Labem, jakožto do

<sup>8</sup> Viz § 39 odst. 2 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, dle kterého byla zdravotnická zařízení zřizovaná ministerstvem zdravotnictví, kraji v samostatné působnosti a obcemi povinna poskytovat zdravotní péči ve spádových územích stanovených vyhláškou ministerstva zdravotnictví; uvedená právní úprava je v současné době již neplatná poté, co byla s účinností od 1. 4. 2012 nahrazena právní úpravou novou, obsaženou v zákoně č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „Zákon o zdravotních službách“).

<sup>9</sup> Rozhodnutí Úřadu S 532/2011 - *AGEL/dlouhodobý nájem části podniku představovaného vymezenou částí Moravskoslezského kraje, která zahrnuje souhrn veškerého majetku a závazků náležející společnosti Nemocnice s poliklinikou v Novém Jičíně, příspěvková organizace.*

<sup>10</sup> § 28 odst. 3 písm. b) Zákona o zdravotních službách.

krajského města, dojíždí větší množství lidí z celého Ústeckého kraje do práce a lékaře si pak vybírají v místě svého pracoviště.

25. Současně bylo zjištěno, že pacienti s bydlištěm v okrese Litoměřice představují velmi nízký podíl na počtu pacientů ambulantně ošetřených v nemocnicích provozovaných společnostmi KZ, když tento obvykle činil méně než [„obchodní tajemství“] %. Opět výjimku tvořil podíl ambulantně ošetřených pacientů s bydlištěm v okrese Litoměřice na ambulantních výkonech v nemocnici v Ústí nad Labem, nicméně i zde tento podíl byl relativně velmi nízký (cca [„obchodní tajemství“] %).
26. Rovněž podíl pacientů s bydlištěm v okrese Litoměřice, kteří byli ambulantně ošetřeni v nemocnicích provozovaných společnostmi KZ, na celkovém množství pacientů z Litoměřicka, jež vyžadovali ambulantní vyšetření je velmi nízký. V této souvislosti bylo zjištěno, že množství pacientů ambulantně ošetřených ve všech nemocnicích společnosti KZ (s výjimkou nemocnice v Ústí nad Labem) činil přibližně [„obchodní tajemství“] % z pacientů ambulantně ošetřených v nemocnici v Litoměřicích (v případě nemocnice v Ústí nad Labem tento podíl činil cca [„obchodní tajemství“] %). V této souvislosti Úřad ale uvádí, že skutečný podíl pacientů ambulantně ošetřených v nemocnicích společnosti KZ na celkovém množství lidí s bydlištěm v okrese Litoměřicích je ještě výrazně nižší, neboť tito pacienti mají možnost navštívit další lékaře poskytující ambulantní péči s pracovištěm v okrese Litoměřice, a to včetně dalšího nemocničního zařízení, které se nachází v Roudnici nad Labem.
27. S ohledem na výše uvedené lze konstatovat, že předchozí rozhodovací praxe Úřad vztahující se k vymezení geografického relevantního trhu v případě poskytování ambulantní lékařské péče územím města či maximálně okresu, ve kterém se nachází zdravotnická zařízení spojujících se stran, je aplikovatelná i na posuzovanou transakci. S ohledem na skutečnost, že spojující se soutěžitelé pak poskytují ambulantní zdravotnickou péči v jiných okresech (závod NLIT v okrese Litoměřice a společnost KZ v okresech Chomutov, Most, Teplice, Ústí nad Labem a Děčín), Úřad konstatuje, že předmětné spojení soutěžitelů má v oblasti poskytování ambulantní zdravotnické péče konglomerátní charakter a nevzbuzuje obavy z narušení hospodářské soutěže.
28. V rámci poskytování zdravotnické lůžkové péče Úřad ve své předchozí rozhodovací praxi z hlediska geografického posuzoval dopady spojení soutěžitelů na území jednotlivých krajů České republiky, popř. hodnotil blízkost nemocničních zařízení jednotlivých spojujících se stran a jejich konkurentů. S ohledem na skutečnost, že spojující se soutěžitelé provozují nemocnice pouze na území Ústeckého kraje, zabýval se Úřad situací v oblasti poskytování lůžkové zdravotnické péče na území tohoto kraje.
29. V této souvislosti bylo zjištěno, že na území Ústeckého kraje nabízí lůžkovou zdravotnickou péči celkem 11 nemocnic. Kromě nemocnic spojujících se soutěžitelů tuto péči poskytují společnosti Podřipská nemocnice s poliklinikou Roudnice nad Labem, s.r.o. (dále jen „Podřipská nemocnice“),<sup>11</sup> Nemocnice Kadaň s.r.o.,<sup>12</sup> Nemocnice Žatec, o.p.s.,<sup>13</sup> Lužická

---

<sup>11</sup> Poskytuje lůžkovou péči v Roudnici nad Labem (okres Litoměřice) na odděleních chirurgie, interny, gynekologie a porodnictví, dětském a novorozeneckém.

<sup>12</sup> Nabízí lůžkovou péči v Kadani (okres Louny) v oborech interna včetně JIP, chirurgie, ortopedie, gynekologie a porodnictví, pediatrie a urologie.

nemocnice a poliklinika, a.s.<sup>14</sup> a VITA, s.r.o.<sup>15</sup> Další zdravotnická zařízení v Ústeckém kraji již lůžkovou zdravotnickou péči poskytují v menším rozsahu či jsou specializovaná, např. v oboru psychiatrie.

30. V případě geografického posouzení působení jednotlivých soutěžitelů z provedeného šetření vyplynulo, že geograficky nejbližším soutěžitelem k nemocnici NLIT je Podřipská nemocnice, jež je součástí podnikatelské skupiny, v jejímž čele stojí společnost Penta Investments Group Limited<sup>16</sup> a která se nachází ve vzdálenosti cca 18 km (nejkratší dojezdová vzdálenost), resp. 24 min (nejkratší dojezdový čas autem) od nemocnice v Litoměřicích. Z hlediska dojezdové vzdálenosti či času pak dalšími blízkými nemocničními zařízeními jsou nemocnice v Ústí nad Labem, která se nachází ve vzdálenosti cca 22 km (nejkratší dojezdová vzdálenost), resp. 33 min (nejkratší dojezdový čas autem) od nemocnice v Litoměřicích, a nemocnice v Teplicích, která se nachází ve vzdálenosti cca 36 km (nejkratší dojezdová vzdálenost), resp. 29 min (nejkratší dojezdový čas autem) od nemocnice v Litoměřicích.
31. S ohledem na skutečnost, že spojující se soutěžitelé na území Ústeckého kraje provozují 6 z 11 nemocničních zařízení poskytujících lůžkovou zdravotnickou péči,<sup>17</sup> že nemocnice spojujících se stran současně představují blízké soutěžitele z hlediska jejich geografického umístění v rámci Ústeckého kraje a společný podíl spojujících se stran na poskytování lůžkové lékařské péče v rámci jednotlivých specializací, ve kterých působí nemocnice v Litoměřicích, na území Ústeckého kraje se v roce 2019 pohyboval v rozmezí [„obchodní tajemství“] %, <sup>18</sup> Úřad se detailně zabýval otázkou geografického vymezení trhu v oblasti poskytování lékařské lůžkové péče, resp. ověřoval aplikovatelnost jeho předcházejících závěrů ohledně vymezení geografických relevantních trhů na podmínky poskytování lékařské lůžkové péče v Ústeckém kraji.
32. Obdobně jako v případě poskytování ambulantní zdravotnické péče Úřad provedl analýzu spádovosti lůžkové lékařské péče.
33. V této souvislosti Úřad zkoumal, odkud pocházejí pacienti, kteří byli v roce 2019 ošetřeni na lůžkových odděleních v nemocnicích provozovaných společnostmi KZ a v nemocnici NLIT. V této souvislosti bylo například zjištěno, že z pacientů ošetřených v nemocnici v Teplicích mělo cca [„obchodní tajemství“] % bydliště v okrese Teplice, z pacientů ošetřených v

---

<sup>13</sup> Poskytující lůžkovou péči v Žatci (okres Louny) v rámci oddělení interny, chirurgického, urologického, ortopedického, dětského a novorozeneckého, gynekologicko-porodního a následné péče.

<sup>14</sup> Provozující nemocnici v Rumburku (okres Děčín) se zaměřením na lůžkovou péči v rámci interního oddělení, chirurgického a gynekologického oddělení a dětského oddělení. Nicméně na nemocnici v Rumburku byl soudem v roce 2019 vyhlášen úpadek a vyhlášeno výběrového řízení na nového majitele. Výběrové řízení vyhrál Ústecký kraj, který přebírá její majetek a bude tuto nemocnici provozovat prostřednictvím vlastní příspěvkové organizace odlišné od společnosti KZ.

<sup>15</sup> Provozující městskou nemocnici v Duchcově nabízející lůžkovou péči v rámci chirurgického oddělení, interny a oddělení následné péče.

<sup>16</sup> Jedná se o nadnárodní podnikatelskou skupinu, která mimo jiné provozuje i další zdravotní zařízení na území České republiky, a to například nemocnice ve Vrchlabí, Sokolově, Ostrově či Písku a dále síť zdravotních zařízení Alzheimer Home, následné a rehabilitační péče v Bubenči či ambulantních pracovišť.

<sup>17</sup> Přičemž současně subjekt vykonávající kontrolu nad společnostmi KZ má nabýt i kontrolu nad nemocnicí provozovanou v Rumburku.

<sup>18</sup> A to jak dle velikosti úhrad, které obdržely na území Ústeckého kraje za poskytování lůžkové lékařské péče zdravotnická zařízení, tak dle počtu ošetřených pacientů.



nemocnici v Chomutově mělo cca [„obchodní tajemství“] % bydliště v okrese Chomutov a z pacientů ošetřených v nemocnici v Děčíně mělo bydliště v okrese Děčín přibližně [„obchodní tajemství“] %. Výrazně nižším procentem pacientů pocházejících z okrese, ve kterém se nachází samotný poskytovatel péče (cca [„obchodní tajemství“] %), lze z nemocnic provozovaných společností KZ nalézt pouze v případě nemocnice v Ústí nad Labem, když uvedený fakt lze opět přičítat tomu, že v této nemocnici jsou vytvořena a soustředěna specializovaná centra zdravotní péče s působností pro celý Ústecký kraj. Obdobně jako v případě většiny nemocnic provozovaných společností KZ i v případě závodu NLIT v rámci lůžkové péče výrazně majoritní část ošetřených pacientů pochází z okrese Litoměřice (přibližně [„obchodní tajemství“] %).

34. Současně bylo zjištěno, že pacienti s bydlištěm v okrese Litoměřice představují velmi nízký podíl na počtu pacientů ošetřených na lůžkových odděleních v nemocnicích provozovaných společností KZ, když tento obvykle činil méně než [„obchodní tajemství“] %. Opět výjimku tvořil podíl ošetřených pacientů s bydlištěm v okrese Litoměřice na výkonech lůžkových oddělení v nemocnici v Ústí nad Labem, nicméně i zde tento podíl byl relativně velmi nízký (cca [„obchodní tajemství“] %). Obdobné závěry lze učinit i ve vztahu k jednotlivým specializacím v rámci poskytování zdravotnické lůžkové péče, když podíl pacientů z okrese Litoměřic na celkovém počtu ošetřených na jednotlivých lůžkových odděleních nemocnic provozovaných společností KZ (s výjimkou nemocnice v Ústí nad Labem) obvykle činil cca [„obchodní tajemství“] %, max. však řádově [„obchodní tajemství“] jednotky procent. Podíl pacientů z okrese Litoměřic na celkovém počtu ošetřených na jednotlivých lůžkových odděleních nemocnice v Ústí nad Labem obvykle činil pak řádově [„obchodní tajemství“] jednotky procent kromě toho typu péče, která není poskytována v nemocnici v Litoměřicích a kde pak podíl pacientů z Litoměřicka na celkových výkonech předmětné nemocnice bývá vyšší, maximálně pak [„obchodní tajemství“] % v případě očního oddělení. Vyšší podíl pacientů z jiných okresů, než ve kterém se nachází nemocnice v Ústí nad Labem (tj. Litoměřicka, Louny, Děčín, Chomutov, Most a Teplice), na celkových výkonech této nemocnice je zejména dán poskytováním lůžkové péče v oborech, které jsou soustředěny na krajské úrovni v této nemocnici<sup>19</sup> a rovněž i návazností lůžkové péče na péči specializovanou ambulantní péči, která je poskytována pouze v nemocnici v Ústí nad Labem.<sup>20</sup>
35. Rovněž podíl pacientů s bydlištěm v okrese Litoměřice, kteří byli v rámci lůžkové zdravotnické péče ošetřeni v nemocnicích provozovaných společností KZ, na celkovém množství pacientů z Litoměřicka, jež vyžadovali lékařské ošetření s pobytem v nemocnici v Litoměřicích je velmi nízký. V této souvislosti bylo zjištěno, že množství pacientů takto ošetřených ve všech nemocnicích společnosti KZ (s výjimkou nemocnice v Ústí nad Labem) činil maximálně [„obchodní tajemství“] % z pacientů ošetřených na lůžkových odděleních nemocnice v Litoměřicích (v případě nemocnice v Ústí nad Labem tento podíl činil opět přibližně [„obchodní tajemství“] %). V této souvislosti Úřad ale uvádí, že skutečný podíl pacientů ošetřených s nutností pobytu v nemocnicích společnosti KZ na celkovém množství lidí s bydlištěm v okrese Litoměřicích je nižší, neboť tyto pacienti mají možnost v některých

<sup>19</sup> Např. kardiologie, infekční lékařství, traumatologie, kardiochirurgie, neurochirurgie či ortopedické protetika.

<sup>20</sup> V případě okrese Litoměřice se jedná přibližně o [„obchodní tajemství“] % pacientů z tohoto okrese, kteří využívají lůžkovou péči v nemocnici MNUL v návaznosti na krajská specializovaná centra této nemocnice.

specializacích nechat se ošetřit i v jiných nemocničních zařízeních, například v nemocnici v Roudnici nad Labem, popř. Mělníku či Slaném.

36. Ze šetření Úřadu tak vyplynulo, že lůžkovou lékařskou péčí vyhledávají pacienti s ohledem na bezprostřední blízkost ke svému bydlišti, s výjimkou užití oborů soustředěných na krajské úrovni v nemocnici vyšší kategorie (fakultní či krajské nemocnice, tj. nemocnice v Ústí nad Labem), která je přirozenou spádovou nemocnicí pro komplikovanější případy. Geograficky je tedy možnost vymezit relevantní trhy v oblasti lůžkové lékařské péče v tomto případě dle přirozených spádových oblastí jednotlivých zdravotnických zařízení tvořených územím spíše okresu, ve kterém konkrétní nemocnice sídlí. V této souvislosti je nutno poznamenat, že „spotřebitel“ zdravotní péče není jakkoli finančně motivován k využívání jiného než nejbližšího nemocničního zařízení.
37. Závěry Úřadu, které se týkají geografického vymezení relevantního trhu, rovněž potvrdila i většina oslovených konkurentů spojujících se soutěžitelů (nemocnic), na které se Úřad obrátil mimo jiné se žádostí o stanovisko v této věci. Například jedna z oslovených nemocnic uvedla, že nemocnice působící v rámci Ústeckého kraje působí v oblasti poskytování lůžkové péče především v rámci své spádové oblasti.<sup>21</sup> Další oslovená nemocnice uvedla, že nemocnice na území Ústeckého kraje nevytvářejí vzájemný konkurenční tlak<sup>22</sup> či další nemocnice konstatovala, že v oblasti poskytování zdravotních služeb je jedním z faktorů rozhodování pro volbu zdravotní péče právě spádovost, a tím i reálná dostupnost.<sup>23</sup>
38. S ohledem na výše uvedené lze konstatovat, že předchozí rozhodovací praxe Úřadu vztahující se k vymezování geografického relevantního trhu v případě poskytování lůžkové lékařské péče územím kraje, ve kterém se nachází zdravotnická zařízení spojujících se stran, není aplikovatelná na posuzovanou transakci, neboť jednotlivé nemocnice Ústeckého kraje na sebe nevytvářejí podstatný konkurenční tlak. Absolutní většina jejich pacientů pochází z okresů, ve kterých nemocnice sídlí, a pokud přece jen ošetřují větší množství pacientů ze sousedního okresu, pak je to obvykle z toho důvodu, že předmětná nemocnice nabízí specializovanou lékařskou péči, která v sousedním okresu není nabízena. Výjimku tvoří krajské nemocnice v Ústí nad Labem, když uvedený fakt lze opět přičítat tomu, že v této nemocnici jsou vytvořena a soustředěna specializovaná centra zdravotní péče s působností pro celý Ústecký kraj, a proto podíl pacientů pocházejících z jiných okresů, než ve kterém nemocnice sídlí (tj. Ústí nad Labem), je vyšší než u ostatních nemocnic v kraji.
39. Vzhledem k absenci podstatného soutěžního tlaku mezi jednotlivými nemocnicemi v Ústeckém kraji již před realizací navrhovaného spojení soutěžitelů Úřad konstatuje, že předmětná transakce nezbuzuje obavy z podstatného narušení hospodářské soutěže v oblasti poskytování lůžkové lékařské péče na území Ústeckého kraje.
40. Při vymezování relevantního trhu maloobchodního prodeje léčiv konečným spotřebitelům z hlediska geografického Úřad vycházel ve své předcházející rozhodovací praxi z následujících úvah.

---

<sup>21</sup> Viz dokument spisu č. 25.

<sup>22</sup> Viz dokument spisu č. 40.

<sup>23</sup> Viz dokument spisu č. 19.

41. Konečný spotřebitel je při svém výběru lékárny omezen několika faktory, a to zejména časovou a dopravní dostupností lékárny, která mnohdy může být ovlivněna i zdravotním stavem spotřebitele. Z tohoto důvodu spotřebitel považuje za relevantní oblast, v níž poptává léčiva, popřípadě hledá alternativní dodavatele předmětného zboží, pouze lokální, tj. regionálně omezené, území.
42. V minulosti Úřad považoval zpravidla za geograficky relevantní trh území cca 20minutové dojezdové vzdálenosti jízdy autem okolo místa spotřebitele, resp. okolo umístění lékáren spojujících se soutěžitelů, přičemž s ohledem na potřebu určitého zjednodušení, respektive schopnost získání relevantních dat, byl posuzován dopad na trhy maloobchodního prodeje léčiv na území jednotlivých okresů, popřípadě větších měst, České republiky.<sup>24</sup>
43. V posledních případech<sup>25</sup> spojení soutěžitelů v oblasti maloobchodního prodeje léčiv konečným spotřebitelům Úřad rovněž posuzoval dopady spojení ve vztahu k území vymezenému vzdáleností cca 5 km od lékáren provozovaných nabývanými soutěžiteli.<sup>26</sup>
44. Vzhledem k tomu, že spojující se soutěžitelů provozují lékárny pouze v areálech jimi provozovaných nemocnic, které se nacházejí v jiných okresech, Úřad konstatuje, že předmětné spojení soutěžitelů má v oblasti maloobchodního prodeje léčiv konečným spotřebitelům konglomerátní charakter a nevzbuzuje obavy z narušení hospodářské soutěže.

#### IV. Námitky

45. V průběhu správního řízení se Úřad v rámci svého šetření obrátil se žádostí o poskytnutí informací na soutěžitele z řad nemocnic v Ústeckém kraji, zdravotních pojišťoven a dodavatelů spojujících se soutěžitelů. Úřad tyto subjekty rovněž oslovil se žádostí o vyjádření se k případným dopadům plynoucím z realizace posuzovaného spojení, a to jak na oslovenou společnost, tak i na hospodářskou soutěž.
46. Většina z ostatních nemocnic sídlících na území Ústeckého kraje se ve svých vyjádřeních obecně neobávala toho, že by realizace navrhované transakce mohla mít dopady na jejich společnosti, současně ve svých stanoviscích nespatořovala ani žádné obavy z narušení hospodářské soutěže na trzích v posuzované oblasti.
47. Pouze jedna z oslovených nemocnic (dále jen „Stěžovatel“) poukázala<sup>27</sup> na dle jejího názoru na výrazně dominantní postavení skupiny nemocnic kontrolovaných společnostmi KZ, ze kterého může profitovat několika způsoby, které jí zvýhodňují oproti jejím „konkurenčním“ soutěžitelům. V této souvislosti Stěžovatel uvedl tzv. *cross-selling*, dále možnost organizace péče a úspory z rozsahu při nákupu.
48. Tzv. *cross-selling* vzniká dle Stěžovatele v důsledku provozování většiny nemocnic v kraji (a na ně navázaných ambulantních zařízení), kdy je společnost KZ schopná zachytit a udržet si

<sup>24</sup> Viz rozhodnutí Úřadu S134/02 *Lékárny Lloyds/CSS Kastor*, sp. zn. S181/2006 *LOREA INVESTMENT LIMITED/Česká lékárna*, nebo ÚOHS-S544/2012/KS *Česká lékárna/Lékárny Lloyds a Lloyds Holding*.

<sup>25</sup> Viz správní řízení vedené pod sp. zn. ÚOHS-S0238/2017/KS ve věci spojení soutěžitelů *PENTA INVESTMENTS LIMITED/Medica Healthworld Hospital a.s.* či sp. zn. ÚOHS-S0312/2019/KS ve věci spojení soutěžitelů *BENU Česká republika a.s./DIFFERENT PHARMA a.s.*

<sup>26</sup> Viz např. správní řízení vedené pod sp. zn. S544/2012/KS ve věci spojení soutěžitelů *Česká lékárna/Lékárny Lloyds a Lloyds Holding*, S710/2012/KS ve věci spojení soutěžitelů *Česká lékárna/SimonPharma* či S0238/2017/KS ve věci spojení soutěžitelů *PENTA INVESTMENTS LIMITED/Medica Healthworld Hospital a.s.*

<sup>27</sup> Viz dokument spisu č. 37.

významný objem poptávky po zdravotní péči (a v tomto rozsahu z trhu vyloučit ostatní poskytovatele) bez ohledu na to, zda její nabídka služeb je pro daného pacienta nejvhodnější. Primárně se jedná o automatické přesměrování pacienta, který vyhledá ambulantní péči v určitém zařízení společnosti KZ, na navazující výkony, případně na lůžkovou péči do dalších zařízení provozovaných společnostmi KZ, přičemž se nezohledňuje, zda by z pohledu lokality nebo odbornosti poskytování péče pro pacienta nebylo vhodnější jiné konkurenční zdravotnické zařízení nacházející se mimo síť nemocnic ovládaných Účastníkem řízení.

49. K možnosti organizaci péče Stěžovatel uvedl, že velikost sítě společnosti KZ umožňuje optimalizovat provoz jednotlivých zařízení (např. uzavíráním či slučováním oddělení jednotlivých nemocnic) bez ohledu na to, zda se jedná z pohledu pacientů o nejlepší řešení, aniž by riskovala ztrátu pacientů. Oproti tomu samostatně provozované konkurenční nemocnice si často musí ponechat širší škálu odborností, což má v některých případech negativní dopady na jejich ekonomiku.
50. V otázce úspor z rozsahu Stěžovatel konstatoval, že z důvodu většího objemu nákupů pro větší množství nemocnic dosáhne společnost KZ na nižší ceny spotřebního zboží a dochází tak k větším úsporám z rozsahu, které představují důležitou výhodu oproti ostatním samostatně provozovaným konkurenčním zařízením.
51. Závěrem Stěžovatel uvedl, že v teoretické rovině je samozřejmě možné na některé ze shora uvedených skutečností nahlížet pozitivně v tom smyslu, že jsou projevem žádoucího zvyšování efektivity poskytovaných zdravotních služeb. Dle jeho názoru však ve většině případů převáží negativa stávajícího stavu, který by byl spojením s nemocnicí Litoměřice dále posílen, protože shora popsané benefity dominantního postavení společnosti KZ zpravidla nebudou jakýmkoli způsobem přenášeny na její zákazníky, když v rámci stávajícího systému úhrad za nemocniční péči nedojde k jakémukoli přenosu dosažených provozních úspor na zdravotní pojišťovny (jako plátce péče) a z pohledu pacientů mohou realizovaná racionalizační opatření často vést naopak ke zhoršení dostupnosti péče.
52. Obdobně Úřad oslovil i významné dodavatele spojujících se soutěžitelů, od nichž si vyžádal jednak informace o podílu jejich dodávek spojujícím se soutěžitelům na jejich celkovém objemu dodávek léků a zdravotnického materiálu či vybavení do zdravotnických zařízení na území České republiky, a jednak na názor na možný dopad předmětného spojení na hospodářskou soutěž a oslovenou společnost.
53. Ze šetření Úřadu vyplynulo, že podíl dodávek jednotlivých dodavatelů léků a zdravotnického materiálu do nemocnic spojujících se stran na celkovém množství jejich dodávek do nemocničních zařízení v České republice je velmi nízký a nepřekračuje výši 5 %, což ukazuje i na nízkou míru závislosti na dodávkách do zdravotních zařízení spojujících se soutěžitelů.
54. Dodavatelé ve svých vyjádřeních obecně nepoukazovali na obavy z realizace posuzované transakce, když většina z nich nespatořovala negativní dopady na jejich společnosti a vyjádřila se v tom smyslu, že spojení nebude mít ani negativní dopady na hospodářskou soutěž na spojením dotčených trzích. Někteří z oslovených dodavatelů sice obecně poukázali na možné posílení vyjednávací pozice společnosti KZ vůči dodavatelům, nicméně uvedli, že spojení

nebude mít významný dopad na hospodářskou soutěž či jejich společnost,<sup>28</sup> neboť změna postavení společnosti KZ na nákupních trzích v důsledku realizace navrhované transakce bude velmi malá.

55. Pouze jeden z oslovených dodavatelů vznesl konkrétní námitku, která se však netýkala jeho odběratelsko-dodavatelského vztahu se spojujícími se soutěžiteli, nýbrž se vztahovala k možnému ukončení provozování jeho dialyzačního střediska v pronajatých prostorách nemocnice v Litoměřicích. V této souvislosti předmětný dodavatel navrhl Úřadu podmínit povolení posuzovaného spojení závazky ve smyslu § 17 odst. 4 zákona. Smyslem navržených závazků mělo být, aby společnost KZ nesměla předčasně ukončit nájemní smlouvu mezi tímto provozovatelem dialyzačního střediska a Městem Litoměřice, která je uzavřena právě za účelem provozování dialyzačního střediska v areálu nemocnice v Litoměřicích, dále aby společnost KZ musela prodloužit předmětnou nájemní smlouvu, jak je předmětnou smlouvou předpokládáno, na další období, a to i v případě změny pronajímatele, kterou by se po realizaci spojení stala společnost KZ nebo Ústecký kraj.<sup>29</sup>
56. Úřad rovněž oslovil zdravotní pojišťovny, které působí v oblasti poskytování zdravotní péče jako odběratel zdravotních služeb, resp. jako plátce za jejich odběry, za účelem vyjádření se k možným dopadům z realizace spojení.
57. Většina z oslovených pojišťoven, obdobně jako u nemocnic a dodavatelů spojujících se soutěžitelů nepoukazovala na možné obavy z realizace posuzované transakce. Například nejvýznamnější zdravotní pojišťovna uvedla, že realizace spojení nemocnic KZ se závodem NLIT nebude mít na postavení společnosti KZ v síti poskytovatelů zdravotních služeb zásadní vliv a případným sloučením nebudou ovlivněny vyjednávací podmínky mezi KZ a touto zdravotní pojišťovnou.<sup>30</sup> Jedna z oslovených zdravotních pojišťoven obecně poukázala na skutečnost, že „...čím „větší“ je poskytovatel zdravotních služeb, tak o to silnější je jeho pozice ve vyjednávání, nicméně možnosti odchýlit se od úhradové vyhlášky jsou pro zdravotní pojišťovny omezené...“, s tím že „...bude zásadní, aby nebyla omezena její možnost naplnit své základní poslání – zajistit místní a časovou dostupnost hrazených služeb pro své pojištěnce (viz § 46 zákona o veřejném zdravotním pojištění). Pokud by v rámci „holdingu“ docházelo k „optimalizacím“ spočívajících v přesunech zdravotních služeb určité odbornosti pouze do určitého zdravotnického zařízení holdingu, mohlo by dojít k omezení této možnosti ve vztahu k povinným dojezdovým vzdálenostem uvedeným v nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb...“.<sup>31</sup> Další zdravotní pojišťovna uvedla, že „spojením dojde ke zvýšení vyjednávací síly společnosti KZ s ohledem na projednávaný větší objem poskytovaných zdravotních služeb a vyšší hodnotu úhrad z veřejného zdravotního pojištění. Spojením obou společností a následnou restrukturalizací rozsahu poskytovaných zdravotních služeb může dojít ke změně dostupnosti zdravotních služeb ve spádové oblasti nemocnice Litoměřice, a proto by měl být odbornou veřejností a akcionáři posouzen plán budoucího provozu a rozsahu poskytovaných zdravotních služeb spojených společností. Bez znalosti tohoto plánu se nelze blíže vyjádřit k přínosům či rizikům uvažovaného spojení...“.<sup>32</sup>

<sup>28</sup> Viz dokument spisu č. 24 a 30.

<sup>29</sup> Viz dokument spisu č. 27.

<sup>30</sup> Viz dokument spisu č. 31.

<sup>31</sup> Viz dokument spisu č. 34.

<sup>32</sup> Viz dokument spisu č. 29.

58. Úřad v souvislosti s posuzovanou transakcí obdržel dne 13. 3. 2020 před zahájením řízení podání<sup>33</sup> označené jako „*Podnět k prošetření prodeje Nemocnice Litoměřice, a.s.*“, ve kterém jeho podatel (dále jen „Podavatel“) žádal o prošetření, zda případné převzetí závodu NLIT společností KZ není porušením hospodářské soutěže, když dle jeho názoru vznikne tímto případným převzetím monopolní subjekt na poskytování zdravotních služeb v Ústeckém kraji.
59. Podavatel zejména namítal, že převzetím závodu NLIT ze strany společností KZ vznikne monopolní subjekt na poskytování zdravotních služeb v Ústeckém kraji a z tohoto důvodu (i) bude omezena svobodná volba poskytovatele zdravotních služeb pacientem, kdy v regionu nezbyde jediný poskytovatel zdravotních služeb, který by nabízel komplexní zdravotní lůžkové služby v rozsahu regionální nemocnice, (ii) bude zhoršena vyjednávací pozice zdravotních pojišťoven, jejímž důsledkem může být zvýšení objemu vynaložených finančních prostředků na zajištění zdravotních služeb v regionu a jediný a dominantní subjekt v kraji si bude podle Podavatele diktovat ceny za poskytovanou zdravotní péči, (iii) dojde k znevýhodnění malých poskytovatelů lůžkových zdravotních služeb (např. městské nemocnice v Kadani, Podřipské nemocnice a nemocnice v Žatci), jak při vyjednávání podmínek se zdravotními pojišťovnami, tak s dodavateli spotřebního materiálu a léčiv, kdy tito budou muset čelit mnohdy nevýhodnému monopolnímu působení společnosti KZ, a (iv) nastane velký tlak na dodavatele spotřebního materiálu a léčiv, který potenciálně rozkolísá ceny a plynulost zásobování v celém regionu Ústeckého kraje. Riziko podle Podavatele rovněž plyne pro menší poskytovatele zdravotních služeb, kteří budou muset nést tíži této ztráty obchodních firem, která se projeví nepřiměřeným navýšením ceny právě pro tyto malé poskytovatele. Podavatel dále mimo jiné uvedl, že k převzetí závodu NLIT neexistují žádné relevantní ekonomické důvody či že všechna zásadní rozhodnutí vedení města Litoměřice jsou od počátku činěna výhradně z politických zájmů.
60. Z výše uvedeného vyplývá, že námitky obdržené od jedné z nemocnic, jednoho z dodavatelů spojujících se soutěžitelů a některých ze zdravotních pojišťoven v rámci správního řízení a Podavatele v rámci podnětu obdrženého před zahájením správního řízení se soustředily zejména do následujících okruhů, a to a) vyjádření obav z narušení hospodářské soutěže plynoucí z údajně dominantního postavení spojením vzniklého soutěžitele a jeho schopnosti zachytit a udržet si významný objem poptávky po zdravotní péči formou tzv. *cross-sellingu* b) vyjádření obav z narušení hospodářské soutěže plynoucí z údajně dominantního postavení spojením vzniklého soutěžitele a jeho schopnosti organizace, optimalizace či restrukturalizace zdravotní péče bez ohledu na to, zda se jedná z pohledu pacientů o nejlepší řešení z hlediska dostupnosti péče či omezení svobodné volby občana vybrat si poskytovatele zdravotních služeb, c) posílení vyjednávací pozice vůči dodavatelům, a tím i dosažení nižších cen za zdravotnické zboží, či posílení vyjednávací pozice vůči zdravotním pojišťovnám, a tím i dosažení lepších finančních podmínek se zdravotními pojišťovnami za poskytovanou zdravotní péči, d) možné ukončení provozování dialyzačního střediska v pronajatých prostorách nemocnice Litoměřice či e) absence relevantních důvodů pro prodej a převzetí závodu NLIT ze strany společnosti KZ.
61. Úřad k námitkám proti posuzovanému spojení uvádí následující.

---

<sup>33</sup> Vedený pod spisovou značkou ÚOHS-P0160/2020/KS, rovněž jako dokument spisu č. 21.

62. K námitce předložené jednou z nemocnic aktivních v Ústeckém kraji, která se týká tzv. *cross-sellingu*, tzn. možného automatického přesměrování pacienta, který vyhledá ambulantní péči v určitém zařízení společnosti KZ, na navazující výkony, případně na lůžkovou péči do dalších zařízení provozovaných Krajskou zdravotní, Úřad uvádí, že takový postup by v důsledku realizace navrhovaného spojení soutěžitelů mohl mít negativní důsledky na hospodářskou soutěž pouze v případě, že by nabývaný závod NLIT nabízel zdravotnickou péči v menším rozsahu oborů lůžkové nebo ambulantní péče než Stěžovatel, resp. než ostatní nemocnice v regionu.
63. Úřad se proto v rámci šetření zaměřil na rozsah navazující péče (lůžkové) na péči ambulantní, která je nabízená v nemocnici v Litoměřicích a která je nabízená v nemocnici Stěžovatele. Z porovnání rozsahu nabízené lůžkové péče u obou nemocnic vyplynulo, že nemocnice v Litoměřicích poskytuje oproti nemocnici provozované Stěžovatelem širší rozsah oborů lůžkové zdravotnické péče a naopak Stěžovatel ve své nemocnici v Ústeckém kraji nenabízí oproti nemocnici v Litoměřicích žádný obor lůžkové či jiné navazující péče navíc. Obdobné závěry navíc platí i pro všechny další na spojících se soutěžitelů nezávislé nemocnice sídlící v Ústeckém kraji.
64. S ohledem na výše uvedené je zřejmé, že již v době před realizací navrhované transakce pacient ambulantně ošetřený v nemocnici v Litoměřicích by v případě existence tzv. *cross-sellingu* spíše využíval služeb následné lůžkové zdravotnické péče této nemocnice v oborech, ve kterých nemocnice v Litoměřicích nabízí lékařskou péči. V ostatních lékařských oborech pacienti v rámci Ústeckého kraje, kteří byli ambulantně ošetřeni v nemocnici v Litoměřicích, byli a budou primárně odesíláni do zdravotnických zařízení provozovaných společnostmi KZ, protože jen tyto (a to především nemocnice v Ústí nad Labem) v nich péči o pacienty poskytují. Z výše uvedeného vyplývá, že v důsledku realizace navrhované transakce nedochází ve vztahu k propojení a případné návaznosti mezi ambulantní a lůžkovou zdravotní péčí poskytovanou na území Ústeckého kraje k žádným podstatným změnám.
65. Jde-li o možnou optimalizaci či restrukturalizaci rozsahu zdravotní péče v rámci spádové oblasti závodu NLIT Úřad obecně uvádí, že jednotliví pojištěnci mají právo na časovou<sup>34</sup> a místní dostupnost<sup>35</sup> hrazených služeb poskytovaných smluvními poskytovateli (zdravotními zařízeními) příslušné zdravotní pojišťovny, jejichž jsou klienty,<sup>36</sup> a zdravotní pojišťovny jsou povinny tuto zdravotní péči svým pojištěncům v rámci jednotlivých oborů zajistit.<sup>37</sup> Poskytování zdravotních služeb je tedy veřejným zájmem a odpovědnost za zajištění požadovaného rozsahu a struktury zdravotních služeb u zdravotnických zařízení mají zdravotní pojišťovny.
66. Rovněž tak cílem společnosti KZ je zajišťovat komplexní, kvalitní, bezpečnou a dostupnou zdravotní péči primárně obyvatelům Ústeckého kraje a udržet a dlouhodobě rozvíjet rozsah

<sup>34</sup> Časovou dostupností se rozumí zajištění poskytnutí neodkladných a akutních hrazených služeb ve lhůtě odpovídající jejich naléhavosti.

<sup>35</sup> Místní dostupností se rozumí přiměřená vzdálenost místa poskytování hrazených služeb vzhledem k místu trvalého pobytu nebo k místu bydliště pojištěnce vyjádřenou dojezdovou dobou.

<sup>36</sup> V souladu s ustanovením § 11 odst. 1 písm. b) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „Zákon o veřejném zdravotním pojištění“).

<sup>37</sup> V souladu s ustanovením § 40 odst. 7 Zákona o veřejném zdravotním pojištění.

a strukturu poskytované zdravotní péče a dalších služeb, což se projevuje mimo jiné i tím, že soutěžitelé v rámci svého podnikání zachovávají i takové provozy, které negenerují žádný zisk a jsou provozně ztrátové.<sup>38</sup>

67. Úřad si rovněž v této souvislosti vyžádal informace jednak o přesunu či rušení oddělení lůžkové péče v rámci nabízených zdravotních služeb za minulá období a rovněž informace o chystaných záměrech případné restrukturalizace některých oddělení, které poskytují lůžkovou péči v rámci nemocnic provozovaných KZ a NLIT. Z informací získaných Úřadem vyplývá, že v posledních pěti letech nedošlo v jednotlivých nemocnicích Navrhovatele, který provozuje nemocnice v pěti ze sedmi okresů, k restrukturalizaci jakýchkoli oddělení lůžkové péče jejich zrušením či přesunem do jiné nemocnice Navrhovatele a rovněž tak v současné době po realizaci transakce případnou restrukturalizaci nezvažuje.<sup>39</sup>
68. Šetření Úřadu rovněž nepotvrdilo obavu z možného podstatného omezení volby lékařské péče, vzhledem k tomu, že nemocnice primárně působící v rámci své spádové oblasti si navzájem nekonkurují a mezi jednotlivými okresy dochází k marginálním migracím za zdravotní péčí ze spádových oblastí jiných nemocnic působících v jednotlivých okresech Ústeckého kraje.<sup>40</sup> Výjimkou je pouze poskytovaná specializovaná zdravotní péče a širší paleta nabízených zdravotních služeb v krajské nemocnici MNUL, kde pacienti z okolních okresů tvoří výrazně vyšší podíl.<sup>41</sup>
69. Dalším okruhem námitek je obava z posílení vyjednávací pozice vůči dodavatelům či odběratelům (zdravotní pojišťovny) spojujících se soutěžitelů.
70. K této obavě Úřad uvádí, že šetření prokázalo, že podíl dodávek jednotlivých dodavatelů léků a zdravotnického materiálu spojujícím se soutěžitelům na jejich celkovém objemu dodávek léků a zdravotnického materiálu či vybavení do zdravotnických zařízení na území České republiky je velmi nízký a nepřekračuje výši 5 %. Vzhledem k nízké míře závislosti na dodávkách do zdravotních zařízení spojujících se soutěžitelů jsou tak možné podstatné dopady z posílení vyjednávací pozice vůči dodavatelům nepravděpodobné. V této souvislosti Úřad poukazuje na to, že tuto obavu z nemocnic působících v Ústeckém kraji vyjádřila jediná, a to Stěžovatel, který je ale sám součástí podnikatelského uskupení, které provozuje řadu nemocnic či dalších zdravotnických zařízení, a to v České republice, na Slovensku či v Polsku, a současně i velkoobchod a maloobchod s léčivý v České republice.
71. Pokud se jedná o možná dopady na zdravotní pojišťovny z titulu posílení vyjednávací pozice spojením vzniklého soutěžitele vůči zdravotním pojišťovnám, ze šetření Úřadu vyplývá, že výše úhrad zdravotních služeb z prostředků veřejného zdravotního pojištění je stanovena vyhláškou o stanovení hodnoty bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení, kterou vydává Ministerstvo zdravotnictví České republiky vždy pro daný rok.<sup>42</sup> Základním místem, kde dochází k vyjednávání o výši úhrad zdravotních služeb, jsou tzv. „dohodovací

<sup>38</sup> V případě spojujících se soutěžitelů se například jedná o [„obchodní tajemství“].

<sup>39</sup> Viz Doplnění návrhu na povolení spojení, dokument spisu č. 41.

<sup>40</sup> Například počet pacientů z okresu Litoměřice, kteří byli ošetřeni na lůžkových odděleních jednotlivých nemocnic provozovaných společností KZ, činil ročně řádově pouze několik desítek pacientů.

<sup>41</sup> Podíl pacientů pocházejících z okolních okresů na celkovém počtu pacientů lůžkové péče nemocnice MNUL tvoří zhruba [„obchodní tajemství“] %.

<sup>42</sup> Jedná se o vyhlášku č. 289/2019 Sb. (dále jen „Úhradová vyhláška“), ve spojení s vyhláškou č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších právních předpisů.



řízení“,<sup>43</sup> kde jsou poskytovatelé zdravotních služeb určité odbornosti zastoupeni příslušným profesním sdružením (např. Asociací českých a moravských nemocnic – nikoli však jednotlivými poskytovateli), na základě těchto dohod je pak uvedená Úhradová vyhláška každoročně Ministerstvem zdravotnictví vydávána.

72. Zdravotní pojišťovna a poskytovatel zdravotních služeb se sice mohou dohodnout na odlišném způsobu úhrady, nicméně možnosti odchýlit se od Úhradové vyhlášky jsou pro zdravotní pojišťovny omezené a vyjednávací podmínky mezi zdravotní pojišťovnou a příslušným zdravotním zařízením jsou rovněž upraveny příslušnou vyhláškou.<sup>44</sup> V ustanoveních Rámcové vyhlášky je uvedeno, že *„Právní vztahy upravené ve smlouvě o poskytování a úhradě hrazené zdravotní péče, uzavírané mezi jednotlivými pojišťovnami a zdravotnickými zařízeními se nesmí odchýlit od ustanovení rámcové smlouvy podle této vyhlášky, s výjimkou těch ustanovení, u kterých takovou možnost tato rámcová smlouva výslovně uvádí“*. Ve smyslu této úpravy je tedy vyjednávací pozice zdravotní pojišťovny i zdravotního zařízení značně omezena (např. nelze překročit zdravotně pojistný plán).
73. V tomto smyslu se rovněž vyjádřila i jedna z oslovených zdravotních pojišťoven, která uvedla, že *„úhrada za hrazené zdravotní služby je do značné míry regulována a při jednání o výši úhrady za poskytnuté zdravotní služby je rozhodující především objem finančních prostředků veřejného zdravotního pojištění, které jsou zdravotní pojišťovny schopny a oprávněny alokovat do příslušného segmentu zdravotních služeb, nikoliv podíl konkrétního zdravotního zařízení na relevantním trhu v oblasti poskytování zdravotních služeb“*.
74. Úřad tak uzavírá, že s ohledem na skutečnosti, že realizací spojení a nabytím závodu NLIT nedochází k zásadnímu posílení společnosti KZ, spojující se soutěžitelé nejsou klíčovými odběrateli pro jednotlivé dodavatele léků a zdravotnického materiálu a rovněž tak vzhledem k existenci právních předpisů týkající se stanovení výše úhrad zdravotních služeb a k omezeným možnostem odchýlit se od Úhradové vyhlášky, Úřad považuje možné negativní dopady z titulu posílení vyjednávací pozice spojením vzniklého soutěžitele vůči svým dodavatelům a zdravotním pojišťovnám za nepravděpodobné.
75. K námitce ze strany provozovatele dialyzačního střediska v nemocnici Litoměřice Úřad uvádí, že si v reakci na předloženou námitku vyžádal informace ze strany Navrhovatele ohledně poskytování dialyzační služby v prostorách nemocnice Litoměřice závodu NLIT. Úřad k tomu uvádí, že dle sdělení Účastníka řízení je jeho *„...záměrem poskytovat dialyzační péči pacientům v litoměřické nemocnici vlastními silami, avšak rozhodnutí bude reflektovat dikci nájemní smlouvy, která je dle informací Navrhovatele uzavřena mezi současným poskytovatelem dialyzační péče a vlastníkem nemovité věci, nikoli Nemocnicí Litoměřice, a.s.“*.
76. Na druhou stranu je nutno poukázat na skutečnost, že předmětem ochrany ze strany Úřadu v řízení o povolení spojení soutěžitelů nemohou být konkrétní smluvní práva jednotlivých soutěžitelů, chráněna je hospodářská soutěž a její fungování jako celek.

<sup>43</sup> Definovaného v ustanovení § 17 odst. 5 Zákona o veřejném zdravotním pojištění.

<sup>44</sup> Jedna se vyhláškou č. 618/2006 Sb., kterou se vydávají rámcové smlouvy, v platném znění (dále jen „Rámcová vyhláška“).

77. Navíc, pokud si jeden soutěžitel pronajímá prostory pro poskytování určitých služeb u svého potenciálního konkurenta, pak v případě, že se tento potenciální konkurent rozhodne vstoupit na trh a tuto službu poskytovat ve svých vlastních prostorách sám, pak nedochází k podstatnému narušení soutěže. V uvedeném případě ze soutěžního hlediska dochází pouze k nahrazení jednoho soutěžitele druhým, přičemž nedohází ani k omezování počtu soutěžitelů na trhu a ani rozsahu služeb poskytovaných konečnému spotřebiteli. Současně výpověď pronájmu automaticky neznamená, že by daný soutěžitel nemohl na trhu již působit, neboť poskytování služeb pacientům přímo v prostorách nemocnici sice může představovat jistou výhodu, ale rozhodně se nejedná o nepřekonatelnou překážku pro zachování působení na trhu, což dokládá podavatel námitky ve svém vyjádření. Tento subjekt totiž v minulosti nabízel služby dialyzační jednotky v Teplicích, a to v prostorách místní nemocnice. Společnost KZ pak této společnosti dala výpověď z nájmu v prostorách nemocnice v Teplicích, přičemž předmětný soutěžitel se svými službami na trhu zůstal, pouze je nabízí z jiné lokality. Nad výše uvedené Úřad dodává, že pak pokud by se předmětný podavatel námitky – současný provozovatel dialyzačního střediska v Litoměřicích - domníval, že by jednostrannou výpovědí nájemního vztahu ze strany společnosti KZ nebo jejího vlastníka došlo k porušení některého z ustanovení smlouvy, má možno se bránit žalobou u příslušného soudu.
78. Úřad dále uvádí, že závazky ve prospěch zachování účinné hospodářské soutěže jsou nutné pouze v případě obavy z podstatného narušení hospodářské soutěže. S ohledem na skutečnost, že posuzované spojení soutěžitelů nebude mít za následek podstatné narušení hospodářské soutěže a ani obavy z takového narušení nevzbuzuje, není v tomto případě přijímání závazků na místě.
79. V případě námitky týkající se absence relevantních důvodů pro prodej závodu NLIT Úřad uvádí, že není v jeho pravomoci zkoumat, zda byly dány či nikoliv ekonomické či jiné, například politické, důvody pro uskutečnění převodu závodu NLIT, když dle § 20 odst. 1 písm. a) zákona Úřad mimo jiné šetří, zda dochází k podstatnému narušení hospodářské soutěže a nezkoumá důvody, proč se případný prodávající rozhodl prodat svoji účast v jím kontrolovaném soutěžiteli.

## V. Závěr

80. K předmětné transakci má dojít tak, že společnost KZ má nabýt závod NLIT působící v oblasti poskytování zdravotních služeb, a tím i získat možnost jej přímo výlučně kontrolovat ve smyslu ustanovení § 12 odst. 2 zákona.
81. Po zhodnocení všech skutečností dospěl Úřad k závěru, že předmětné spojení soutěžitelů nebude mít za následek podstatné narušení hospodářské soutěže, a proto rozhodl o povolení posuzovaného spojení soutěžitelů v souladu s § 16 odst. 2 zákona tak, jak je uvedeno ve výroku, a ve stanovené lhůtě toto rozhodnutí vydává.

### **POUČENÍ**

Proti tomuto rozhodnutí může účastník řízení v souladu s § 152 odst. 1 a 5, ve spojení s § 83 odst. 1 a § 85 odst. 1 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, podat do 15 dnů od jeho oznámení rozklad, o kterém rozhoduje předseda Úřadu pro ochranu hospodářské soutěže. Rozklad se podává u Úřadu pro ochranu hospodářské soutěže. Včas podaný a přípustný rozklad má odkladný účinek.

Otisk úředního razítka

JUDr. Hynek Brom  
I. místopředseda Úřadu

**Obdrží:**

Krajská zdravotní, a.s.  
Sociální péče 3316/12a  
400 11 Ústí nad Labem  
ID DS: 5gueuef

**Vypraveno dne**

viz otisk razítka na poštovní obálce nebo časový údaj na obálce datové zprávy