Oslo, 18. april 2022
Vår ref.: 66303.157159 /
Ansvarlig advokat: Aksel Joachim Hageler

Konkurransetilsynet

Kun sendt per e-post til: post@kt.no

Melding av foretakssammenslutning

På vegne av Volvat Medisinske Senter AS, meldes med dette oppkjøpet av henholdsvis NIMI AS og Forusakutten AS

Med vennlig hilsen
SANDS Advokatfirma DA

Aksel Joachim Hageler
Partner | Advokat
aksel.hageler@sands.no

Innhold

1 Kontaktinformasjon 5
1.1 Melder 5
1.2 Øvrige involverte foretak 5
2 Beskrivelse av foretakssammenslutningen og hvordan den kom i stand 5
2.1 Formalia 5
2.2 Meldeplikt 6
2.3 Bakgrunn for ervervet av aksjene i NIMI 8
2.4 Bakgrunn for ervervet av aksjene i Forusakutten 8
2.5 Beskrivelse av faktiske og juridiske forhold av betydning for innflytelse 8
3 Oppsummering av hovedkonklusjoner 9
4 Beskrivelse av de involverte foretakene og foretak i samme konsern 9
4.1 Foretakenes struktur og virksomhetsområder 9
4.1.1 Kjøpersiden 9
4.1.2 Målselskap 1: NIMI AS 12
4.1.3 Målselskap 2: Forusakutten AS 13
4.2 Foretakenes eierinteresser innenfor virksomhetsområdet 13
4.3 Foretakenes omsetning og driftsresultat 14
4.3.1 Norsk omsetning: Volvatgruppen 14
4.3.2 NIMI AS 14
4.3.3 Forusakutten AS 14
4.4 Foretakenes medlemskap i bransjeorganisasjoner 15
5 Beskrivelse av berørte markeder 15
5.1 Beskrivelse av overlappende virksomhet 15
5.1.1 Produktmessig og geografisk overlapp mellom Volvat og NIMI 15
5.1.2 Særlig om salg av gastro-/generell kirurgi 16
5.1.3 Særlig om salg av ortopedisk kirurgi 19
5.1.4 Produktmessig men ikke geografisk overlapp mellom Volvat og Forusakutten 19
5.1.5 Vertikalt forbundne markeder 22
5.2 Det relevante produktmarked 22
5.2.1 Separate produktmarked avhengig av kundegrupper 22

5.2.2 Separate produktmarked avhengig av fag-/tjenesteområder 24
5.3 Det relevante geografiske marked 25
6 Beskrivelse av markedsstrukturen i de berørte markedene 27
6.1 Samtlige aktørers samlede årlige omsetning for hvert av de berørte markedene 27
6.1.1 Innledning 27
6.1.2 Salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet til forsikringsselskaper 27
6.1.3 Salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet til selvbetalende pasienter 27
6.1.4 Salg av ortopedi på Østlandet til det offentlige, enten via offentlige anbudskonkurranser eller via FBV 27
6.2 De involverte foretakenes årlige omsetning for hvert av de berørte markedene 28
6.3 De involverte foretakenes viktigste konkurrenter i de berørte markedene 30
6.4 De involverte foretakenes fem største kunder i de berørte markedene 31
6.4.1 Volvat 31
6.4.2 NIMI 31
6.4.3 Forusakutten 32
6.4.4 Antatte virkninger for transaksjonspartenes viktigste kunder innenfor de berørte markedene 32
6.5 De involverte foretakenes fem største leverandører i de berørte markedene 34
6.6 De vanligste salgskanalene i de berørte markedene 35
6.7 De involverte foretakenes viktigste samarbeidsavtaler i de berørte markedene 36
6.7.1 Innledning 36
6.7.2 Viktigste samarbeidsavtaler partene har i markedet for salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet til forsikringsselskaper 36
6.8 Oversikt over etterspørselsstrukturen i de berørte markedene 37
6.8.1 Hvilken utviklingsfase markedet befinner seg i (er det under oppstart, ekspansjon, fullt utviklet eller i tilbakegang) 37
6.8.2 Hva som påvirker etterspørrernes valg av produkt/leverandør i de berørte markedene, for eksempel merkevarelojalitet og produktdifferensiering 37
6.8.3 I hvilken grad etterspørrerne skifter leverandør/merke 38
6.8.4 Kunder eller kundegruppers forhandlingsstyrke 39
6.8.5 I hvilken utstrekning eneforhandleravtaler og andre langsiktige leveringsavtaler benyttes 40
6.9 Betydningen av forskning og utvikling for produktutvikling i de berørte markeder 40
7 Etableringshindringer i de berørte markeder 40
7.1 Etableringshindringer for aktører som ønsker adgang til de berørte markedene 40
7.2 Samlet produksjonskapasitet og utnyttelse i de berørte markedene 41
7.3 Nye aktører i de berørte markedene de siste tre årene 41

8 Foretakssammenslutningens virkninger på konkurransen i de berørte markeder 42
8.1 Innledning 42
8.2 Salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet til forsikringsselskap 42
8.3 Salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet til selvbetalende pasienter 42
8.4 Salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet til det offentlige 43
9 Redegjørelse for eventuelle effektivitetsgevinster 43
10 Opplysninger om foretakssammenslutningen er underlagt tilsyn fra andre konkurransemyndigheter 44
11 Vedlegg til meldingen 44
11.1 Seneste versjon av avtalen om foretakssammenslutning med vedlegg 44
11.2 De involverte foretakenes siste årsberetning og årsregnskap 44
11.3 Forslag til offentlig versjon av meldingen 45
11.4 Begrunnelse for forslag til offentlig versjon av meldingen 45

1 Kontaktinformasjon

1.1 Melder

Navn: Volvat Medisinske Senter AS («Volvat»)
Org. nr.: 953 164 701
Adresse: Borgenveien 2A, 0370 Oslo

Kontaktperson:

Navn: SANDS Advokatfirma DA
Kontaktperson: Advokat Aksel Joachim Hageler
Adresse: Cort Adelers gate 33, 0254 Oslo
Tlf.: 22 81 45 35 / 48 02 38 34
E-post: aksel.hageler@sands.no

1.2 Øvrige involverte foretak

Foretak som det overtas kontroll over:

- NIMI AS («NIMI»), org. nr. 999 238 351[1]
- Forusakutten AS («Forsakutten»), org. nr. 991 811 869

2 Beskrivelse av foretakssammenslutningen og hvordan den kom i stand

Gi en beskrivelse av den meldte foretakssammenslutningen og hvordan den kom i stand. Beskrivelsen skal blant annet inneholde en redegjørelse for den strategiske og økonomiske begrunnelsen for transaksjonen, en oversikt over eierforholdene etter sammenslutningen og tidsplan for gjennomføringen. Dersom det dreier seg om delvis erverv skal det gis en oversikt over de eierandeler eller deler av virksomheten som erverves. Sentrale styredokumenter der foretakssammenslutningen behandles, herunder protokoller/referater, bør vedlegges meldingen.

2.1 Formalia

Volvat inngikk 31. mars 2022 aksjekjøpsavtale om erverv av 100 % av aksjene i Forusakutten. Transaksjonen vil innebære at Volvat erverver enekontroll i Forusakutten. Gjennomføring av ervervet er betinget av at Konkurransetilsynet godkjenner oppkjøpet, jf. punkt 5.1 (a) og 5.2 (b) i vedlagte aksjekjøpsavtale. Meldingen av foretakssammenslutningen til Konkurransetilsynet skjer i henhold til punkt 7.3 i aksjekjøpsavtalen.

Bilag 1: Aksjekjøpsavtale av 31. mars 2022

[1] Selskapets registrerte navn var NIMI AS. Heretter benyttes enten NIMI AS eller bare «NIMI».

2.2 Meldeplikt

I henhold til sist reviderte årsregnskap hadde Forusakutten AS i 2020 en norsk omsetning på MNOK 45, 663. Det foreligger ikke revidert årsregnskap for 2021. I henhold til sist reviderte årsregnskap hadde Volvat med tilhørende konsernselskap en norsk omsetning i 2021 på MNOK [redacted].

Oppkjøpet av Forusakutten er meldepliktig fordi Volvat den 3. mai 2021 overtok NIMI fra samme selger, jf. konkurranseloven § 18 fjerde ledd, annet punktum. De to oppkjøpene er ikke gjensidig avhengige, men melder legger til grunn at det foreligger meldeplikt fordi oppkjøpet er gjort fra samme selger (Landsforeningen for Hjerte- og Lungesyke, heretter «LHL») innenfor en tidsperiode på to år. På den bakgrunn legges til grunn at konkurranseloven § 18 fjerde ledd annet punkt kommer til anvendelse, selv om ervervene ble gjennomført uavhengig av hverandre, og uten at det ene ervervet forutsatte det andre.

Bestemmelsen lyder som følger:

> *«Dersom det innenfor et tidsrom på to år gjennomføres to eller flere transaksjoner som nevnt i første punktum mellom de samme personer eller foretak, skal dette likevel betraktes som én og samme foretakssammenslutning, med virkning fra den dag den siste transaksjonen finner sted.»*

Den tilsvarende reguleringen er inntatt i fusjonskontrollforordning 139/2004, artikkel 5 (2) annet ledd:

> *«However, two or more transactions within the meaning of the first subparagraph which take place within a two-year period between the same persons or undertakings shall be treated as one and the same concentration arising on the date of the last transaction. »*

Reguleringen er nærmere omtalt i Kommisjonens konsoliderte jurisdiksjonsveiledning, avsnitt 50:

> *«If two or more transactions (each of them bringing about an acquisition of control) take place within a two-year period between the same persons or undertakings, they shall be qualified as a single concentration (55), irrespective of whether or not those transactions relate to parts of the same business or concern the same sector. This does not apply where the same persons or undertakings are joined by other persons or undertakings for only some of the transactions involved. It is sufficient if the transactions, although not carried out between the same companies, are carried out between companies belonging to the same respective groups. The provision also applies to two or more transactions between the same persons or undertakings if they are carried out simultaneously. Whenever they lead to acquisitions of control by the same undertaking, such simultaneous transactions between the same parties form a single concentration even if they are not conditional upon each other (56). However, Article 5(2) subparagraph 2 would not appear to apply to different transactions at least one of which involves an undertaking concerned which is distinct from the common seller(s) and buyer(s). In situations involving two transactions where one transaction results in sole control and the other in joint control, Article 5(2) subparagraph 2 therefore does not apply unless the other jointly controlling parent(s) in the latter transaction are the seller(s) of the solely controlling stake in the former transaction. »*

NIMI hadde på oppkjøpstidspunktet en årlig omsetning på MNOK 123,6. Denne omsetningen er justert opp med MNOK [redacted] i forhold til det som fremgår av det reviderte regnskapet for 2020. Dette skyldes at NIMI i mellomtiden var blitt tilført virksomhet fra morselskapet LHL, jf. avsnitt 172 flg. i Kommisjonens konsoliderte jurisdiksjonsmelding.

Den 27. april 2021 inngikk Volvat aksjekjøpsavtale om erverv av 100 % av aksjene i NIMI. Gjennom denne transaksjonen ervervet Volvat enekontroll i NIMI, jf. punkt 3 i vedlagte aksjekjøpsavtale.

Bilag 2: Aksjekjøpsavtale av 27. april 2021

Volvats erverv av aksjene i NIMI ble gjennomført 3. mai 2021. På det tidspunkt var transaksjonen ikke meldepliktig i henhold til konkurranseloven § 18, fordi partenes samlede norske omsetning ikke oversteg MNOK 1000. Dette er nærmere forklart i det følgende:

Etter avleggelsen av årsregnskapet for 2018 la Volvat om til avvikende regnskapsår i tråd med resten av konsernet (1. juli til 30. juni). Det første regnskapet som ble avlagt deretter var et 18 måneders regnskap for perioden 1.1.2019 til 30.6.2020. På tidspunktet for oppkjøpet av NIMI forelå det derfor et 12-måneders årsregnskap for 2018 og et 18-måneders årsregnskap for perioden 1.1.2019 – 30.6.2020. Volvatgruppens norske omsetning i 18-måneders perioden (1.1.2019 - 30.6.2020) var på MNOK [redacted]. Volvatgruppens norske omsetning i den siste 12-måneders-perioden av det avlagte 18-måneders årsregnskapet (perioden 1.7.2019 - 30.6.2020) var på MNOK [redacted].

I denne omsetningen ligger inkludert seks måneders omsetning for Argus Syn AS, tilsvarende MNOK 20,8. Dette selskapet ble overtatt 2. januar 2020. For å få med hele årsomsetningen til Argus Syn AS (og ikke bare seks måneder) anses det korrekt å trekke ut MNOK 20,8 fra Volvatgruppens omsetning, og deretter legge til hele Argus Syn AS' årsomsetning basert på dette selskapets sist reviderte 12-måneders regnskap (2020/MNOK 50,133). Norsk omsetning for Volvatgruppen når det justeres for 12-måneders omsetningen til Argus Syn AS blir med dette MNOK [redacted]).

Volvatgruppen overtok den 15.12.2020 Klinikk Barcode AS. Siste reviderte årsregnskap for dette selskapet var for 2019 og viste MNOK 2,8 i omsetning.

Den 31. mars 2021 ervervet Volvat Helsetelefonen AS. På dette tidspunktet forelå det et revidert årsregnskap for 2020 som viste en norsk omsetning på MNOK 22,5.

Basert på ovenstående justeringer fortatt i henhold til Kommisjonens konsoliderte jurisdiksjonsveiledning avsnitt 172 flg, kan det legges til grunn at den relevante norske omsetningen for Volvatgruppen på tidspunktet for overtagelsen av NIMI var på MNOK [redacted]. Dette gir en samlet omsetning for Volvatgruppen og NIMI på MNOK [redacted], hvilket er under meldepliktsterskelen på NOK 1 milliard, jf. konkurranseloven § 18.

Gjennom denne meldingen meldes dermed både Volvats erverv av aksjene i NIMI fra 2021 og Volvats erverv av aksjene i Forusakutten i 2022. Som det fremgår av det siterte, skal meldepliktsvurderingen foretas i og med den siste transaksjonen. I dette ligger det at det ikke gjelder noe gjennomføringsforbud for den første transaksjonen (oppkjøpet av NIMI), men bare for den andre (oppkjøpet av Forusakutten). NIMI er innfusjonert i Volvat og ble slettet fra Enhetsregisteret 30. desember 2021. I det følgende vil NIMI og Forusakutten i visse sammenhenger omtales samlet som «målselskapene».

2.3 Bakgrunn for ervervet av aksjene i NIMI

Volvats erverv av aksjene i NIMI var i hovedsak begrunnet i følgende kommersielle betraktninger:

- Ervervet ville styrke Volvat som leverandør av tjenester innen idrettsmedisin og ortopedisk kirurgi.
- [redacted]
- [redacted]
- NIMI er en sterk merkevare i bransjen og forbindes med kvalitet.

2.4 Bakgrunn for ervervet av aksjene i Forusakutten

Volvats erverv av aksjene i Forusakutten er i hovedsak begrunnet i følgende kommersielle betraktninger:

- Ervervet vil gi Volvat tilstedeværelse i et folkerikt og kjøpesterkt distrikt (Nord-Jæren) hvor Volvat ikke fra før har hatt tilstedeværelse.
- I det nærmeste geografiske området, Nord-Jæren med Stavanger, Sandnes og tilliggende omland, er konkurransen begrenset, med Aleris som den største konkurrenten. Utover Aleris, er det i praksis bare én annen privat aktør innen kirurgi; Clinique Bellevue AS. Dette er en aktør som er spesialisert innen plastikk- og kosmetisk kirurgi, og som i 2020 hadde en omsetning på cirka MNOK 9,6.
- [redacted], samtidig som Forusakuttens lokasjon og infrastruktur er attraktiv, både hva gjelder innhold, sentral beliggenhet og befolknings-/kundegrunnlag.

2.5 Beskrivelse av faktiske og juridiske forhold av betydning for innflytelse

Gi en beskrivelse av faktiske og juridiske forhold som er av betydning for muligheten til å utøve avgjørende og varig innflytelse (kontroll) over foretakets virksomhet. Beskrivelsen skal blant annet inneholde en redegjørelse for eiendomsrett eller bruksrett til foretakets aktiva, eller for rettigheter og avtaler som gir avgjørende innflytelse over foretakets organer (jf. konkurranseloven § 17 tredje og fjerde ledd).

Volvat har ervervet 100 % av aksjene i NIMI og vil erverve 100 % av aksjene i Forusakutten. Dermed vil Volvat erverve enekontroll i målselskapene.

3 Oppsummering av hovedkonklusjoner

Meldingen omhandler Volvats oppkjøp av Forusakutten og NIMI.

Når det gjelder førstnevnte, anses Forusakutten og Volvat å operere i separate geografiske markeder. Volvat har fra før ikke virksomhet i Rogalandsområdet, mens Forusakuttens virksomhet er begrenset til denne regionen. For ordens skyld inneholder meldingen også informasjon om Volvats virksomhet i Bergens-regionen, men som det fremgår av meldingen anses dette som å være et annet geografisk marked.

Når det gjelder NIMI foreligger det overlapp med Volvats eksisterende virksomhet på Østlandsområdet. I meldingen er markedene brutt ned basert på kundegruppe (hvem som er kjøperen av tjenesten) og medisinskfaglig virksomhetsområde. Basert på denne tilnærmingen, som melder oppfatter å være i tråd med den Konkurransetilsynet inntok i *Alerisvedtaket*, er det bare innen markedet for salg av ortopediske tjenester til forsikringsselskaper at NIMI og Volvat til sammen oppnår en markedsandel på over 20 prosent (23%/24,1%).

Etter melders oppfatning reiser derfor hverken oppkjøpet av Forusakutten eller oppkjøpet av NIMI konkurransemessige bekymringer i noe relevant marked.

4 Beskrivelse av de involverte foretakene og foretak i samme konsern

Gi en beskrivelse av de involverte foretakenes juridiske og organisatoriske struktur, og deres virksomhetsområder. Beskrivelsen skal inkludere foretak i samme konsern som det eller de foretak som overtar kontroll.

4.1 Foretakenes struktur og virksomhetsområder

4.1.1 Kjøpersiden

4.1.1.1 Volvat Medisinske Senter AS med datterselskaper

Volvat Medisinske Senter AS ble etablert i 1985 og er Norges første privateide sykehus. Volvat Medisinske Senter AS er heleid av Capio Norge Holding AS. Sistnevnte omtales nærmere nedenfor.

Volvat Medisinske Senter AS har datterselskapene Volvat Medisinske Senter Nord- og Midt-Norge AS, Argus Syn AS, Orbita Øyelegesenter AS, Volvat Bedrift AS og Spiren Fertilitetsklinikk AS.

I Norge har Volvat Medisinske Senter AS også søsterselskapene Volvat Utvikling AS, Capio Go Norge AS og Capio Anoreksi Senter AS. Volvat Medisinske Senter AS med søster- og datterselskaper betegnes i det følgende som Volvatgruppen.

I Norge har Volvatgruppen virksomhet innenfor et meget bredt spekter av tjenester innen allmennmedisin, en rekke spesialisthelsetjenester (herunder kirurgi innenfor en rekke medisinske fagområder), fysioterapi, psykologi mv. Volvatgruppens internettsider gir oversikt over tjenestetilbudet:

https://www.volvat.no/

Volvatgruppen har tilstedeværelse på om lag 20 lokasjoner i Oslo, Fredrikstad, Moss, Hamar, Lillehammer, Bergen, Trondheim og Tromsø.

I det følgende spesifiseres hvilke virksomhetsområder som ligger i Volvat Medisinske Senter AS' datterselskaper:

Argus Syn AS tilbyr alle anerkjente metoder for synskorrigerende kirurgi, som vil si ulike metoder for laserkorrigering, tilleggslinser (ICL) og linsebytte (RLE). Selskapet har virksomhet i Oslo sentrum og Drammen.

Volvat Medisinske Senter Nord- og Midt-Norge AS består av to klinikker; en klinikk i Tromsø og en i Trondheim. Begge klinikkene driver med kirurgi. Tromsø driver hovedsakelig kun med plastikkirurg, men leier ut noe kapasitet til offentlig sykehus.

Orbita Øyelegesenter AS tilbyr øyeundersøkelser ved øyeavdelinger i Oslo, Moss, Hamar og Bergen. Selskapet tilbyr behandling knyttet til øyesykdommer. Hovedsakelig omsetter Orbita mot forsikringsmarkedet, anslagsvis ca. [redacted] privat og resten offentlig.

Volvat Bedrift AS driver med lovpålagte bedriftshelsetjenester til bedrifter. I tillegg leverer Volvat Bedrift AS andre helsetjenester til bedrifter. I hovedsak dreier dette seg om helsekontroller. Selskapet har virksomhet i Oslo, Bergen, Fredrikstad og Hamar.

Volvat Barcode AS er et legesenter i Bjørvika i Oslo med allmennleger og psykologspesialisttilbud.

Spiren Fertilitetsklinikk AS tilbyr inseminering og prøverørsbehandling med egen sperm eller donorsperm, og bruker avanserte metoder som dyrkning til blastocyst, vitrifikasjon og dyrkning i EmbryoSkop. Virksomheten holder til i Trondheim. Volvat kjøpte 70 % av aksjene i selskapet pr. 31. oktober 2021. Kundemassen her er privatbetalende.

Kundemålgruppene for Volvatgruppens tjenestetilbud er i hovedsak forsikringsselskaper, bedrifter som kjøper bedriftshelsetjenester og selvbetalende pasienter. Det offentlige er i noen grad kunde via ordningen «Fritt behandlingsvalg» (heretter «FBV»), som innebærer at Volvat leverer enkelte medisinske tjenester til priser bestemt av det offentlige.[2]

[2] For helhetens skyld bemerkes at i høringsbrev og notat av 1. april 2022, foreslår sittende regjering å avskaffe FBV-ordningen. Den mulige, fremtidige avskaffelsen av ordningen behandles imidlertid ikke nærmere i denne meldingen.

Virksomhetsområdene hvor det er innholdsmessig overlapp mellom henholdsvis Volvatgruppen og NIMI (på tidspunktet for gjennomføringen av den transaksjonen) og mellom Volvatgruppen og Forusakutten omtales nærmere senere i meldingen.

4.1.1.2 Capio Norge Holding AS

Capio Norge Holding AS eier 100 % av aksjene i Volvat Medisinske Senter AS, samt 100 % av aksjene i

- Volvat Utvikling AS,
- Capio Go Norge AS og
- Capio Anoreksi Senter AS.

Capio Norge Holding AS' datterselskaper i Norge omtales ovenfor og nedenfor samlet som «Volvatgruppen».

Selskapsstrukturen til Volvatgruppen er illustrert i bilag 3.

Bilag 3: Selskapsstruktur Volvatgruppen (Norge)

Det er ingen virksomhet i Capio Norge Holding AS utover å utøve eierstyring og hovedkontorfunksjoner for selskapene i Volvatgruppen, jf. omtalen ovenfor og selskapsstrukturen i bilag 3.

4.1.1.3 Capio AB

Capio AB eier 100 % av aksjene i Capio Norge Holding AS via det svenske datterselskapet Capio Group Services AB. Capio AB er registrert i Sverige og virksomheten i selskapet er eierstyring av og hovedkontorfunksjoner for Capio Norge Holding AS og Capio ABs svenske og danske datterselskaper.

Selskapsstrukturen til selskapene Capio AB har eierskap over via Capio Group Services AB illustreres i bilag 4.

Bilag 4: Selskapsstruktur Capiogruppen (Skandinavia)

I Sverige og Danmark tilbyr Capio-gruppen et bredt spekter av helsetjenester.

Capio Group Services AB eier 100 % av aksjene i Capio Holding Danmark A/S. Sistnevnte har to datterselskaper som igjen har direkte eller indirekte eierskap i sykehus, helsesentre og selskaper som tilbyr et bredt spekter av spesialisthelsetjenester, herunder ulike former for kirurgi. Lenken nedenfor gir informasjon om behandlingsformene Capiogruppen tilbyr ved sine fem sykehus på ulike lokasjoner i Danmark. I Danmark tilbyr Capio sine tjenester både overfor det offentlige, forsikringsselskaper og selvbetalende pasienter. Capio har også tilbud innen primærhelsetjenester i Danmark.

https://capio.dk/specialer-behandlinger

Gjennom Capio Group Services AB utøves direkte og indirekte eierskap i en rekke svenskregistrerte selskaper som yter ulike former for helsetjenester i hele Sverige. Ved siden av et akuttsykehus i Stockholm har blant annet Capio 30 spesialistklinikker over hele Sverige samt fem ortopedi-enheter fordelt på ulike

lokasjoner i Sør-Sverige. Det største virksomhetsområdet i Sverige er likevel Capio Närsjukvård med 110 klinikker omkring i Sverige.

I vedlagte presentasjon (bilag 5) gis en oversikt over virksomheten i Sverige (se særlig slide seks).

Bilag 5: Presentasjon av Capio i Sverige og internasjonalt

4.1.1.4 Den ultimate eier: Ramsay Générale de Santé Société Anonyme og Ramsay Health Care Limited

Direkte eier av Capio AB er det franskregistrerte selskapet Ramsay Générale de Santé Société Anonyme. Sistnevnte er notert på Euronext-børsen i Paris. Det australskregistrerte selskapet Ramsay Health Care Limited eier i overkant av 52 % av Ramsay Générale de Santé Société Anonyme via Ramsay Health Care UK Limited.

Ramsay Générale de Santé Société Anonyme et bredt spekter av sykehus- og helsetjenester i Frankrike og Italia, i tillegg til i Skandinavia. Ramsay Health Care Limited har virksomhet i Australia, Storbritannia, Indonesia, Malaysia og Hong Kong.

I bilag 5 (vist til ovenfor) omtales også Capio ABs eiere, jf. slide 11 flg. I bilag 6 illustreres selskapsstrukturen i Ramsay-gruppen. I slide 1 vises strukturen under Ramsay Générale de Santé Société Anonyme, mens slide 2 viser strukturen i Ramsay UK-gruppen. Slide 3 illustrerer Ramsay-gruppen globalt.

Bilag 6: Selskapsstrukturer Ramsay-gruppen globalt og i Europa

4.1.2 Målselskap 1: NIMI AS

Før Volvat overtok aksjene i NIMI var sistnevnte eid 100 % av LHL. Også før Volvats oppkjøp var NIMI et medisinsk spesialistsenter med privat sykehus og trenings- og rehabiliteringssenter. NIMI har siden oppstarten i 1984 spesialisert seg på idrettsskader og annen skadeproblematikk i ledd-, muskel- og skjelettsystemet. Da Volvat ervervet NIMI tilbød sistnevnte følgende fag-/tjenesteområder:

- Muskel- og skjelettkompetanse og -behandlinger i form av fysio-, manuellterapi, kiropraktor og idrettsmassasje
- Idrettsmedisinsk tilbud (spesialisering mot muskel- og skjelettproblematikk)
- Ernæringsrelatert kompetanse
- Ulike psykologbehandlingstilbud
- Utredning, behandling og oppfølging av hjerte-, kar- og lungeproblematikk
- Ortopedi, herunder ortopedisk kirurgi av ulik art
- Generell kirurgi/gastrokirurgi

Kundemålgruppene for NIMIs tjenestetilbud var i hovedsak forsikringsselskaper og selvbetalende pasienter. Innen ortopedi og ortopedisk kirurgi var den vesentlige del av salget til forsikringsselskaper. NIMI hadde ingen rammeavtaler med de regionale helseforetakene og var heller ingen aktiv tilbyder i offentlige anbudskonkurranser utlyst av helseforetakene. LHL har tidligere vært leverandør til de regionale helseforetakene, men på tidspunktet da LHLs kirurgiske enhet ble overført til NIMI hadde ikke LHL noen

avtaler med helseforetakene innen virksomhetsområdene som ble overført til NIMI, dvs. ortopedi og ortopedisk kirurgi og generell kirurgi/gastrokirurgi.

4.1.3 Målselskap 2: Forusakutten AS

Aksjene i Forusakutten er eid med 51 % av LHL og med 49 % av Kolibri Medical Group AS. Sistnevnte er i sin tur eid med 95 % av Maaseide Holding AS, og med 5 % av Citron AS. LHL har før oppkjøpet kontrollerende innflytelse i Forusakutten.

Forusakutten er et offentlig godkjent privatsykehus med kirurgisk avdeling, spesialister innen ulike medisinske fagområder, allmennleger, legevakt, psykologer, vaksinesenter og bedriftshelsetjenestetilbud.

Forusakutten har tilbud innen følgende fag-/tjenesteområder:

- Allmennlegetilbud, inkludert legevakt og barnelegetilbud
- Mage- og tarmspesialistkompetanse, herunder gastrokirurgi
- Generell kirurgi
- Urologi
- Ortopedi, herunder ortopedisk kirurgi av ulik art, inkludert håndkirurgi
- Hjerteutredning
- Plastisk kirurgi
- Øre-nese-hals-utredning og behandling, inkludert kirurgi
- Gynekologi
- Bedriftshelsetjenestetilbud
- Vaksinering
- Kroppsanalyse og livsstilsrådgivning

Bortsett fra en avtale med Helse Vest innenfor urologi, har heller ikke Forusakutten rammeavtaler med de regionale helseforetakene. Allmennlegetilbudet har mest selvbetalende pasienter. For de andre medisinske fag-/tjenesteområdene utgjør salg til forsikringsselskaper [redacted] % av omsetningen. Unntakene er hudbehandling og plastisk kirurgi, hvor cirka [redacted] % av omsetningen innenfor hvert av disse områdene skriver seg fra selvbetalende pasienter.

4.2 Foretakenes eierinteresser innenfor virksomhetsområdet

Gi en oversikt over eierinteresser de involverte foretakene har utenfor konsernet, men innenfor de virksomhetsområder som berøres av foretakssammenslutningen

De involverte foretakene har ikke eierinteresser utenfor konsernet som er innenfor virksomhetsområdene berørt av foretakssammenslutningen.

4.3 Foretakenes omsetning og driftsresultat

Angi hver av de involverte foretakenes omsetning og driftsresultat i Norge siste regnskapsår. For foretak som overtar kontroll skal tall fra andre foretak i samme konsern inkluderes

4.3.1 Norsk omsetning: Volvatgruppen

Selskap	Omsetning NOK 2020	Omsetning NOK 2021	Driftsresultat NOK 2020	Driftsresultat NOK 2021
Konsern		[redacted]		[redacted]
Capio Norge Holding AS	3 976 000		-8 308 000	
Volvat Medisinske Senter AS		754 112 000		21 486 000
Argus Syn AS	50 266 000		17 868 000	
Volvat Medisinske Senter Nord- og Midt-Norge AS		78 247 000		4 838 000
Orbita Øyelegesenter AS		58 828 000		15 563 000
Volvat Bedrift AS		27 013 000		9 824 000
Volvat Barcode AS		21 017 000		4 035 000
Spiren Fertilitetsklinikk AS	24 704 000		5 629 000	
Volvat Utvikling AS		12 066 000		7 010 000
Capio Go Norge AS		2 400 000		326 000
Capio Anoreksi Senter AS		29 130 000		4 764 000

4.3.2 NIMI AS

NIMI hadde en omsetning i 2020 på MNOK 66,5 med et driftsresultat på MNOK -3,9, jf. vedlagte årsregnskap. I dette regnskapet inngikk ikke kirurgi, da dette frem til 2021 var en del av LHL-sykehuset på Gardermoen. Den delen av kirurgivirksomheten som ble overført til NIMI fra LHL før salget til Volvat, er MNOK 57,1.

4.3.3 Forusakutten AS

Omsetning Forusakutten AS 2020: NOK 45 663 000

Driftsresultat Forusakutten AS 2020: NOK -12 013 000

4.4 Foretakenes medlemskap i bransjeorganisasjoner

Oppgi hvilke bransjeorganisasjoner de involverte foretakene eventuelt er medlem av

Volvat Medisinske Senter AS er medlem av Arbeidsgiverforeningen Spekter. Forusakutten er ikke medlem av noen bransjeorganisasjoner.

5 Beskrivelse av berørte markeder

5.1 Beskrivelse av overlappende virksomhet

5.1.1 Produktmessig og geografisk overlapp mellom Volvat og NIMI

NIMI ble den 3. mai 2021 innfusjonert i Volvat Medisinske Senter AS, jf. omtale av det ovenfor. Beskrivelsen i det følgende vil derfor ta utgangspunkt i situasjonen slik den forelå i NIMI før overtagelsen. Før oppkjøpet i 2021 hadde Volvats lokasjoner i Oslo og NIMI overlappende virksomhet innen:[3]

- fysioterapi/trening,
- psykologi,
- ernæringsfysiologi og
- hjerte- og lungeundersøkelser/-kompetanse,
- gastro-/generell kirurgi,
- ortopedi og ortopedisk kirurgi.[4]

Innen disse fagområdene er Volvats og NIMIs kunder i hovedsak enten selvbetalende pasienter eller forsikringsselskaper. Særlig innen fysioterapi og hjerte- og karsykdomsutredning utgjorde salg til forsikringsselskaper mer enn halvparten av omsetningen. En svært liten del av omsetningen, cirka MNOK [redacted] av en totalomsetning for NIMI på om lag MNOK [redacted], skriver seg fra salg til det offentlige.[5]

I 12-månedersperioden fra mars 2021 til og med februar 2022, omsatte den delen av Volvat som tidligere utgjorde NIMIs fysikalske virksomhet (fysioterapi) for MNOK [redacted]. Omsetningen fra NIMIs fysikalske virksomhet var cirka MNOK [redacted] i 2019 og cirka MNOK [redacted] i 2020. Til sammenligning var omsetningen fra

[3] Før Volvat ervervet aksjene i NIMI hadde det altså blitt gjennomført en virksomhetsoverdragelse der LHLs kirurgiske enhet med ortopedi og gastro-/generell kirurgi ble overført til NIMI. Som redegjort for ovenfor ble omsetningen fra LHLs kirurgiske enhet tatt med da forholdet til konkurranselovens meldepliktsterskel ble vurdert.

[4] I det følgende refereres det delvis bare til «ortopedisk kirurgi», uten at ortopediske konsultasjoner nevnes særskilt. Når vi refererer til salg av «ortopedi» siktes altså også til nevnte ortopediske konsultasjoner. Omsetning fra sistnevnte er også medtatt når det refereres til omsetningstall. Det samme gjelder innen gastro-/generell kirurgi, hvor også omsetning fra konsultasjoner relatert til det er inkludert, herunder gastroskopi.

[5] Tallene som her er oppgitt er basert på NIMIs omsetning i 2019 og 2020.

Volvats øvrige fysikalske virksomhet i 12-månedersperioden fra mars 2021 til og med februar 2022 MNOK [redacted]

I samme 12-månedersperiode omsatte den delen av NIMI som før innfusjoneringen i Volvat utgjorde NIMIs tilbud innen hjerte- og lungespesialisttjenester, for cirka MNOK [redacted], hvorav cirka MNOK [redacted] innen hjertespesialisttjenester. Disse tallene er representative for den aktuelle delen av NIMI også før innfusjoneringen i Volvat, dvs. årene 2019 og 2020. Med mindre annet er presisert, gjelder det også øvrige tall som presenteres i det følgende.

Volvats lokasjoner på Østlandet uten hjerte- og lungespesialisttilbudet som tidligere tilhørte NIMI, omsatte i samme 12-måneders periode for cirka MNOK [redacted] innen hjerte- og lungespesialisttjenester.

Psykologitilbudet som tidligere tilhørte NIMI omsatte i denne 12-månedersperioden for cirka MNOK [redacted], mens øvrige Volvat-lokasjoner på Østlandet omsatte for MNOK [redacted] innen psykologitjenester i samme tidsperiode.

Ernæringsfysiologitilbudet som tidligere tilhørte NIMI hadde i samme tidsperiode en omsetning på MNOK [redacted], mens øvrige Volvat-lokasjoner på Østlandet hadde til sammen cirka MNOK [redacted] i omsetning i denne tidsperioden.

Volvat finner det utfordrende å skulle estimere totalmarkedets størrelse i Oslo-området eller på Østlandet for ovennevnte helsetjenester/virksomhetsområder, hvor det altså er innholdsmessig overlapp mellom Volvats lokasjoner på Østlandet og NIMI. Det foreligger ingen offentlig statistikk over disse virksomhetsområdene og antall tilbydere er svært høyt. Samtidig antar Volvat at ovennevnte omsetningstall bare utgjør en liten og neglisjerbar del av totalmarkedene i Oslo og på Østlandet for disse helsetjenestene/virksomhetsområdene.

Disse helsetjenestene er dessuten preget et stort antall leverandører og lave etableringshindringer. Det vil for eksempel innen fysioterapi og psykologtjenester være et svært høyt antall tilbydere. Innenfor disse helsetjenestene står likevel de små tilbyderne i et konkurranseforhold med større private helsesentre. På bakgrunn av redegjørelsen ovenfor, ser derfor ikke Volvat grunn til å behandle disse helsetjenestene/virksomhetsområdene nærmere.

5.1.2 Særlig om salg av gastro-/generell kirurgi

Videre hadde Volvats lokasjoner på Østlandet og NIMI overlappende virksomhet innen gastro-/generell kirurgi, herunder gastroskopi.[6]

Volvat antar at det for salg av gastro-/generell kirurgi vil være korrekt å definere relevante markeder etter samme tilnærming som for salg av ortopedi, dvs. inndeling av produktmarkeder etter medisinsk fag-/tjenesteområde, inndeling av ytterligere produktmarkedsdimensjoner etter kundegruppe (de regionale helseforetakene, salg via FBV, salg til forsikringsselskaper og salg til selvbetalende pasienter), og inndeling i separate geografiske markeder med lokal eller regional utstrekning. I punkt 5 nedenfor, redegjøres det utførlig for det faktiske og juridiske grunnlaget for Volvats syn på de relevante markeder. Ovennevnte

[6] Gastroskopi nevnes ikke spesifikt i det følgende, men tall fra salg av gastroskopi er tatt med i omsetningstallene som det refereres til som omsetning under «gastro-/generell kirurgi».

innebærer at det foreligger overlappende virksomhet mellom Volvats lokasjoner på Østlandet og NIMI i følgende markeder for salg av gastro-/generell kirurgi geografisk avgrenset til Østlandet:

- Salg til forsikringsselskaper.
- Salg til selvbetalende pasienter.
- Salg til de regionale helseforetakene på bakgrunn av offentlige anbudskonkurranser.
- Salg til det offentlige via FBV.[7]

Samtlige av disse relevante markedene er preget av intensiv konkurranse fra tilnærmet de samme aktørene som er tilbydere i markedene for salg av ortopedisk kirurgi, jf. beskrivelsene nedenfor, herunder med henvisning til konkurrenter som Aleris, C-Medical, Medi3 (Ringvoll) mv.

Basert på egne estimater, antar Volvat at det er innenfor salg til forsikringsselskaper Volvat har høyest markedsandel innen salg av gastro-/generell kirurgi på Østlandet. På bakgrunn av samme tilnærming som er benyttet nedenfor til å estimere markedsandeler innen salg av ortopedisk kirurgi til forsikringsselskaper, estimerer Volvat at sistnevnte sammen med NIMI fikk om lag [redacted] av totalmarkedet for salg av gastro-/generell kirurgi på Østlandet til forsikringsselskaper.[8]

Innen salg til selvbetalende pasienter, finner Volvat ikke grunnlag for å estimere totalmarkedsstørrelsen for dette antatte relevante markedet. Dermed har Volvat heller ikke grunnlag for å estimere sine markedsandeler i dette antatte relevante markedet. Men som sagt, antar Volvat at egen markedsandel er lavere enn innen salg til forsikringsselskaper.[9]

---

[7] Nedenfor holder vi det åpent om salg til det offentlige via FBV er et separat produktmarked, da det ikke virker nødvendig å ta endelig stilling til det.

[8] Som beskrevet også i punkt 6.1.2 nedenfor, legger Volvat til grunn at det i 2021 ble gjort samlede helseforsikringsutbetalinger på cirka NOK [redacted] milliarder. Volvat anslår at [redacted] % av nevnte beløp gjelder behandlinger ytt innenfor Helse Sør-Østs geografiske område, dvs. MNOK [redacted]. Av sistnevnte beløp estimerer Volvat at cirka [redacted] knytter seg til kjøp av gastro-/generell kirurgi, dvs. MNOK [redacted]. Sistnevnte beløp gir altså uttrykk for Volvats beste anslag over totalmarkedsstørrelsen for salg av gastro-/generell kirurgi på Østlandet til forsikringsselskaper.

Videre estimerer Volvat at sistnevnte i perioden 2017 til 2021 har hatt en årlig omsetning innen salg av gastro-/generell kirurgi på Østlandet til forsikringsselskaper i sjiktet MNOK [redacted] til [redacted]. Samtidig har relevant del av NIMI – dvs. kirurgisk enhet ved LHL-sykehuset på Gardermoen før sistnevnte ble overført til NIMI – hatt en omsetning fra salg av gastro-/generell kirurgi i sjiktet MNOK [redacted] til [redacted]. Volvat antar at om lag [redacted] % av NIMIs omsetning fra salg av gastro-/generell kirurgi er fra salg til forsikringsselskaper, dvs. fra MNOK [redacted] til [redacted] De sistnevnte omsetningstall fra NIMI inkluderer ikke fedmekirurgi. Det ble tidligere tilbudt av LHL-sykehuset på Gardermoen, men dette tilbudet ble ikke videreført av LHL-sykehuset etter koronapandemiens start. Det har ikke blitt videreført etter overføringen av kirurgienheten til NIMI og etter Volvats oppkjøp av NIMI.

Med en kombinert omsetning i området MNOK [redacted] til [redacted] av en totalmarkedsstørrelse på MNOK [redacted], indikerer det markedsandeler i sjiktet [redacted] % til [redacted] %.

[9] Se også punkt 6.1.3 nedenfor.

Heller ikke innen salg til det offentlige via rammeavtaler eller via FBV finner Volvat faktisk grunnlag for å estimere totalmarkedenes størrelse.[10] Innen salg til det offentlige av gastro-/generell kirurgi via rammeavtaler med Helse Sør-Øst, er den kombinerte markedsandelen til Volvats Østlands-lokasjoner og NIMI uansett [redacted]%, siden det ikke foreligger noen slik pågående rammeavtaler innen gastro-/generell kirurgi.

Volvats omsetning fra salg av gastro-/generell kirurgi på Østlandet til FBV, er [redacted] lys av det vi antar er et meget stort totalmarked for leveranse av FBV-tjenester. NIMI har ikke hatt omsetning fra FBV etter at den kirurgiske enheten fra LHL-sykehuset på Gardermoen ble innlemmet i NIMI.

Videre viser Volvat til redegjørelsene i følgende punkt nedenfor:

- 6.3 (viktigste konkurrenter)
- 6.4 (største kunder)
- 6.5 (største leverandører)
- 6.6 (salgskanaler)
- 6.7 (viktigste samarbeidsavtaler)
- 6.8 (etterspørselsstruktur)
- 6.9 (forskning- og utvikling)
- 7 (etableringshindringer)
- 8 (eventuelle virkninger for konkurransen)
- 9 (effektivitetsgevinster).

Faktiske opplysninger og argumentasjon i ovennevnte punkter har så langt de(n) passer full overføringsverdi til salg av gastro-/generell kirurgi innenfor samtlige produktmarkedsdimensjoner. Eksempelvis vil det være slik at de viktigste konkurrenter og kunder er de samme også for salg av gastro-/generell kirurgi, som for ortopedisk kirurgi. Det samme gjelder langt på veg også leverandørbildet, med unntak for visse fagområdespesifikke leverandører.[11] Dette gjelder som nevnt hvert av punktene listet opp ovenfor.

I punkt 8 drøftes eventuelle virkninger for konkurransen. Også drøftelsene der kan utstrekkes fullt ut til markedene for salg av gastro-/generell kirurgi. At Volvats og NIMIs kombinerte markedsandeler innen salg av gastro-/generell kirurgi på Østlandet til forsikringsselskaper estimeres til å være i sjiktet [redacted]% til [redacted]%, indikerer med styrke at Volvat ikke har *markedsmakt* innen Østlands-markedet for salg av gastro-/generell kirurgi til forsikringsselskaper (se til sammenligning redegjørelsen i punkt 8.2 om markedet for salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet til forsikringsselskaper).

Ytterligere vises det til redegjørelsene nedenfor om karakteristika ved forsikringsmarkedet, herunder at det inngås parallelle, overlappende rammeavtaler med flere leverandører uten volumforpliktelser eller annen

---

[10] Se også punkt 6.1.4 nedenfor.

[11] I tillegg til leverandørene nevnt i punkt 6.5, som med unntak for visse leverandører av ortopedi-spesifikk varer vil være relevante også for leveranser med relevans for gastro-/generell kirurgi, er [redacted], viktige leverandører for gastro-/generell kirurgi. Sistnevnte gjelder både Volvat og NIMI før Volvats oppkjøp av sistnevnte.

form for eksklusivitet, og at konkrete avrop gjerne tildeles etter mini-konkurranser. Sistnevnte innebærer at den *kjøpermakt* Volvat anfører at forsikringsselskapene har i markedet for salg av ortopedisk kirurgi til forsikringsselskaper, er like stor i markedet for salg av gastro-/generell kirurgi til forsikringsselskaper, jf. redegjørelsen i punkt 8.2.

Hva gjelder salg av gastro-/generell kirurgi til henholdsvis selvbetalende pasienter og til det offentlige via offentlige anbudskonkurranser eller via FBV, har altså punkt 8.3 og 8.4 full overføringsverdi.

På bakgrunn av redegjørelsene i dette underpunktet, ser ikke Volvat grunn til å behandle salg av gastro-/generell kirurgi spesifikt i punktene 5.2, 5.3, 6.3 til 6.9 samt 7 til 9.

5.1.3 Særlig om salg av ortopedisk kirurgi

Som nevnt ovenfor, hadde Volvat og NIMI hadde også overlappende virksomhet innen ortopedi og ortopedisk kirurgi. I 2020, før ervervet av NIMI, omsatte Volvats lokasjoner på Østlandet for cirka MNOK [redacted] innen ortopedisk kirurgi.[12] Volvat antar at opp imot [redacted] % av denne omsetningen sprang ut av salg til forsikringsselskaper, mens resterende omsetning i hovedsak var salg til selvbetalende pasienter. En mindre del av omsetningen var salg til det offentlige gjennom FBV-ordningen, jf. nærmere gjennomgang av omsetningstall nedenfor.

I 2019 og 2020 omsatte NIMI for henholdsvis MNOK [redacted] og MNOK [redacted] innen ortopedisk kirurgi.[13] Volvat antar at [redacted] % av disse salgsinntektene for 2019 og 2020 skriver seg fra salg til forsikringsselskaper. Mens denne virksomheten innen ortopedisk kirurgi var en del av LHL-sykehuset på Gardermoen, ble det generert inntekter fra FBV-ordningen på cirka MNOK [redacted] per år. Men etter at virksomheten ble flyttet til Oslo og NIMI, bortfalt slik FBV-inntekt.

Hverken NIMI eller Volvat hadde rammeavtaler med regionale helseforetak innen ortopedi.

5.1.4 Produktmessig men ikke geografisk overlapp mellom Volvat og Forusakutten

Volvat og Forusakutten har innholdsmessig overlappende tjenestetilbud innen nesten alle tjenester Forusakutten tilbyr, herunder:[14]

- allmennlegetilbud, inkludert legevakt og barnelegetilbud,

---

[12] I 12-månedersperioden mars 2021 til og med februar 2022, omsatte Volvats lokasjoner på Østlandet, foruten lokasjonen hvor NIMIs tidligere virksomhet for ortopedisk kirurgi holder til, for MNOK [redacted] knyttet til salg av ortopedisk kirurgi. Volvat Storo, lokasjonen hvor NIMIs tidligere virksomhet for ortopedisk kirurgi er innlemmet, omsatte i samme 12-månedersperiode for MNOK [redacted] Denne 12-månedersperioden sammenfalt med flytting av kirurgi-virksomheten fra LHL-sykehuset på Gardermoen til NIMI i Oslo, jf. redegjørelse ovenfor. Det kombinert med påvirkning fra pandemien, har trolig påvirket salgsinntektene negativt.

[13] 2020-tallet er basert på omsetning siste 12 måneder fra og med desember 2019 til og med november 2020.

[14] Se generell redegjørelse ovenfor om Forusakuttens tjenestetilbud.

- hjerteutredning,
- øre-nese-hals-utredning,
- gynekologi,
- bedriftshelsetjenestetilbud,
- vaksinering,
- kroppsanalyse og livsstilsrådgivning,
- ortopedi og annen kirurgi.

Samtidig anser Volvat det som klart at Volvats virksomhet på Østlandet, i Bergensdistriktet og i landet for øvrig – på grunn av den geografiske avstanden fra Nord-Jæren – ikke vil kunne bli oppfattet som substitutter av etterspørrerne av slike tjenester. Det vil av denne grunn ikke foreligge horisontal overlapp, ettersom Forusakutten og Volvat tilbyr sine tjenester innen separate geografiske markeder.

I den forbindelse vises til drøftelsen nedenfor om avgrensningen av relevante markeders geografiske utstrekning. Sammenlignet med drøftelsen nedenfor, som primært er myntet på ortopedi og annen kirurgi, antar vi at nærhet til tjenestebrukerens bosted er enda viktigere for brukerne av de andre helsetjenestene hvor det finnes innholdsmessig overlapp mellom Volvat og Forusakutten, enn når kirurgi skal utføres.

Sistnevnte gjelder enten kjøperne er selvbetalende pasienter, forsikringsselskaper, regionale helseforetak, bedrifter som kjøper inn bedriftshelsetjenestetilbud til sine ansatte, eller pasienter som velger behandlere under den offentlig finansierte FBV-ordningen. Med andre ord anfører Volvat at det ikke foreligger overlapp mellom Volvat og Forusakuttens tjenestetilbud for tjenestene opplistet i kulepunktene ovenfor, da respektive foretak tilbyr sine tjenester i ulike geografiske markeder.

Volvat antar at samme konklusjon også kan legges til grunn for Forusakuttens øvrige spesialisthelsetjenestetilbud, herunder ortopedi og annen kirurgi. Igjen vises til drøftelsen nedenfor om avgrensningen av relevante markeders geografiske utstrekning. [redacted][15]

Bilag 7: Oversikt over pasienters bosted

I Konkurransetilsynets vedtak V2015-31 Aleris Helse AS - Teres Medical Group AS av 31. august 2015 (*«Alerisvedtaket»)*, baserte Konkurransetilsynet den geografiske avgrensningen av markedet på at 80 % av kundene til det aktuelle sykehuset var bosatt i sykehusets nærområde.[16] [redacted]

[15] Tallene som her presenteres er basert på en statistikk over pasienter fra Randaberg, Stavanger, Sandnes, Sola, Ålgård og Time.

[16] Se *Alerisvedtaket* avsnitt 122 til 161. Som vi skal utdype nedenfor, definerer altså *Alerisvedtaket* lokale eller regionale markeder for samtlige produktmarkeder, herunder for begge «underdimensjonene» i produktmarkedene, dvs. avgrensningene basert på hvem som kjøper inn og avgrensningene etter medisinsk tjenesteområde.

[redacted][17]

På den bakgrunn kan ikke Volvat se at det skulle foreligge faktiske holdepunkter som tilsier at foreliggende meldings behandling av relevante markeder innen kirurgi også skal inkludere Bergensdistriktet. Allerede her avgrenser derfor meldingen mot markeder med slik geografisk utstrekning.

For helhetens skyld nevnes likevel følgende faktiske forhold til Konkurransetilsynets orientering:

I tidsperioden mars 2021 til og med februar 2022, hadde Volvats lokasjoner i Bergensdistriktet en omsetning innen kirurgi på MNOK [redacted], herunder ortopedi (MNOK [redacted]). Volvat antar at cirka [redacted] % av kirurgiinntektene kommer fra salg til forsikringsselskaper. Det gjelder imidlertid ikke innen plastisk kirurgi, hvor mesteparten av inntektene er fra selvbetalende pasienter.

Forusakutten hadde i 2020 og 2021 driftsinntekter på MNOK [redacted] og MNOK [redacted] innen kirurgi, herunder cirka [redacted] % innen ortopedi. Innenfor ortopedi antar Forusakutten at cirka [redacted] % av salgsinntektene kommer fra salg til forsikringsselskaper. Resterende salg er til selvbetalende pasienter. Innen annen kirurgi Forusakutten tilbyr, varierer forholdstallet mellom forsikringskunder og selvbetalende pasienter noe mer, men slik at majoriteten av omsetningen relaterer seg til salg til forsikringsselskaper. Unntaket er plastisk kirurgi, hvor cirka [redacted] % av salget er til selvbetalende pasienter.

Som nevnt ovenfor, har hverken Volvats lokasjoner på Østlandet eller i Bergensdistriktet rammeavtaler med de regionale helseforetakene innen ortopedi eller annen kirurgi. For helhetens skyld nevnes imidlertid at også de siste årene har Volvats Bergens-lokasjoner inngitt tilbud i offentlige anbudskonkurranser arrangert av Helse Vest. Volvat har imidlertid ikke nådd opp i anbudskonkurransene. Volvats muligheter til å få tildelt kontrakter fra Helse Vest har i visse konkurranser vært formelt eller reelt eliminert på bakgrunn av Volvats manglende tilstedeværelse i Rogaland.

Forusakutten er ikke en del av FBV og har ingen omsetning innen dette. Volvats Bergen-lokasjoner har ingen vesentlig aktivitet innen FBV. Ifølge det som er registrert i Volvats systemer, hadde Volvats Bergen-lokasjoner kun 6 FBV-pasienter i hele 2021.

Som redegjort for ovenfor, finner Volvat det vanskelig å estimere totalmarkedene innenfor de ulike hypotetiske relevante markedene. Volvat antar likevel at innenfor et hypotetisk marked for salg av kirurgitjenester som inkluderte både Rogaland og Bergensdistriktet, vil Volvat og Forusakuttens konkurrenter ha betydelige markedsandeler.

Volvat finner ikke tilgjengelig grunnlag for å estimere Aleris' omsetning i Rogaland og Bergensdistriktet. Clinique Bellevue AS omsetter for MNOK 9,6 (fra 2020-regnskapet) ved sine lokasjoner i Stavangerdistriktet. Privatsykehuset Haugesund AS, som blant annet tilbyr ulike former for kirurgi, deriblant ortopedi og plastisk kirurgi, omsatte i 2020 for MNOK 30,7.

[17] If-avtalen omtales nærmere nedenfor, blant annet under redegjørelsen for involverte foretaks samarbeidsavtaler.

Volvat har konkurrenter i Bergensdistriktet med betydelig omsetning. Det vises i den forbindelse særlig til Aleris' lokasjoner i Bergensdistriktet og til Fana Medisinske Senter AS. Sistnevnte omsatte i 2020 for MNOK 58, men Volvat er ikke kjent med hvor stor andel av denne omsetningen som skriver seg fra kirurgi.

Tallene redegjort for ovenfor gir altså uttrykk for at innen kirurgi har Volvats Bergens-lokasjoner og Forusakutten en samlet omsetning på om lag MNOK [redacted] i 2021. Innen ortopedi omsatte Volvats Bergens-lokasjoner for MNOK [redacted] i den 12-månedersperioden som er vist til ovenfor, mens Forusakutten omsatte for cirka MNOK [redacted] innen ortopedi. Samlet omsetning for Volvats Bergens-lokasjoner og Forusakutten innen ortopedi i 2021, var dermed om lag MNOK [redacted]. Av sistnevnte beløp stammer cirka MNOK [redacted] fra salg til forsikringskunder.

I 2021 skal det ha blitt utbetalt om lag NOK [redacted] milliarder i helseforsikringsutbetalinger. Volvat anslår at om lag [redacted] % av disse utbetalingene gjelder ortopedi-kirurgi, dvs. om lag MNOK [redacted] Videre anslår Volvat at cirka [redacted] % av ortopediutbetalingene går til å kjøpe kirurgitjenester innenfor det regionale helseforetaket Helse Vests geografiske nedslagsfelt, som omfatter både Rogaland og Vestland fylker, dvs. cirka MNOK [redacted]

Gitt at Volvats anslag ovenfor er korrekt, innebærer det at etter Volvats erverv av Forusakutten, vil de få en samlet markedsandel innenfor et hypotetisk marked for salg av ortopedisk kirurgi til forsikringsselskaper i fylkene Rogaland og Vestland på cirka [redacted] %. Innenfor andre kirurgiske fagfelt enn ortopedi, antar Volvat at markedsandelene i dette hypotetiske geografiske markedet vil ligge omkring samme sjikt, men med variasjoner avhengig av transaksjonspartenes tilbud innen de ulike kirurgiske disipliner.

5.1.5 Vertikalt forbundne markeder

Det foreligger ingen vertikale eierskapsbindinger.

5.2 Det relevante produktmarked

5.2.1 Separate produktmarked avhengig av kundegrupper

Europakommisjonen fastslo i sak M.4367 – *APW/APSA/Nordic Capital/Capio,* at markedsavgrensningen innenfor sykehussektoren vil avhenge av forholdene i det enkelte medlemsland. I noen land vil det derfor kunne foreligge et overordnet kombinert marked der både private og offentlige sykehus inngår, mens det i andre land må avgrenses mer snevre produktmarkeder, typisk etter medisinske fagområder/tjenestetyper.

Sistnevnte tilnærming ble anlagt av Konkurransetilsynet i *Alerisvedtaket*. Avgrensning etter medisinske fagområder/tjenestetyper er også anerkjent av Europakommisjonen i flere saker <u>etter</u> *Alerisvedtaket,* eksempelvis M.10255 *Trinton/Bergman clinics* fra august 2021.[18]

Konkurransetilsynets tilnærming i *Alerisvedtaket,* kan etter Volvats syn overføres direkte til foreliggende saksforhold, som også gjelder private tilbydere av spesialisthelsetjenester til henholdsvis de regionale helseforetakene, forsikringsselskaper og selvbetalende pasienter.

[18] Se avsnitt 41, med fotnote 34, som inneholder videre henvisninger til ytterligere Europakommisjonspraksis.

I *Alerisvedtaket* avgrenset Konkurransetilsynet følgende separate produktmarkeder basert på hvem som kjøper/finansierer spesialisthelsetjenestene:

- Salg til de regionale helseforetakene basert på avtaler inngått etter offentlige anskaffelser (det «offentlige anbudsmarkedet»).
- Salg til forsikringsselskaper som har inngått avtaler med private tilbydere av spesialisthelsetjenester («forsikringsmarkedet»).
- Salg til selvbetalende pasienter.[19]

Volvat anser som nevnt at *Alerisvedtakets* tilnærming kan videreføres til foreliggende saksforhold. Som nevnt ovenfor og nedenfor, er hverken Volvat, NIMI eller Forusakutten aktive tilbydere i det offentlige anbudsmarkedet.

For helhetens skyld bemerkes, at *Alerisvedtake*t inneholder grundig omtale av FBV, som da (2015) var i ferd med å bli innført.[20] Avsnitt 58 og 60 i *Alerisvedtaket* presiserer at for å kunne yte de offentlige finansierte/betalte tjenestene som omfattes av FBV, trenger man ikke å ha vunnet frem i offentlige anbudskonkurranser arrangert av de regionale helseforetakene. Selv om også slike anbudsutlyste rammeavtaler med de regionale helseforetakene gjør leverandøren til et FBV-behandlingssted, kan man også oppnå status som godkjent FBV-behandlingssted gjennom en søknad til Helfo. I henhold til § 4 i forskrift om private virksomheters adgang til å yte spesialisthelsetjenester mot betaling fra staten, *«skal [Helfo] gi godkjenning til virksomheter som oppfyller»* de kvalitative vilkårene i forskriftens § 4. Med andre ord, alle virksomheter som oppfyller vilkårene har krav på godkjenning og blir deretter valgbare for pasientene.

I *Alerisvedtaket* adresserer ikke Konkurransetilsynet eksplisitt hvorvidt salg til det offentlige gjennom FBV-ordningen skal betraktes som en egen produktmarkedsdimensjon. Når det gjelder salg til de regionale helseforetakene, nøyer *Alerisvedtaket* seg med å omtale salg til de regionale helseforetakene på bakgrunn av rammeavtaler vunnet etter offentlige anbudskonkurranser.[21]

Etter Volvats syn taler mye for at salg til det offentlige gjennom FBV-ordningen burde avgrenses som en egen produktmarkedsdimensjon, da dette salget skiller seg fra salg i *offentlige anbudsmarkeder, forsikringsmarkedet* og *salg til selvbetalende pasienter* på flere potensielt avgjørende vis. For eksempel honorerer Helfo tjenestene etter standardiserte satser, hvilket gjør at man utelukkende konkurrerer på kvalitet/omdømme, ventetid, reisevei, etc., ikke på pris. Dessuten kan pasientene selv velge mellom tjenester tilbudt av de regionale helseforetakene i egenregi og private tilbydere.

Etter Volvats syn skulle det imidlertid ikke være nødvendig for Konkurransetilsynet å ta endelig stilling til om salg til FBV er en egen produktmarkedsdimensjon. Sistnevnte standpunkt bygger Volvat for det første på at det i realiteten ikke foreligger overlapp mellom partene når det gjelder salg til FBV. Som redegjørelsene ovenfor og nedenfor viser, hadde ikke NIMI FBV-omsetning innen kirurgi etter at sistnevnte

[19] Se *Alerisvedtaket* avsnitt 121, herunder premissene i forutgående avsnitt 108 til 120, med henvisning til ESAs kunngjøring om avgrensning av det relevante marked.

[20] *Alerisvedtake*t avsnitt 58 til 68.

[21] *Alerisvedtake*t avsnitt 108 til 111 samt 121.

virksomhetsdel ble overført fra LHL-sykehuset på Gardermoen til NIMI i Oslo. Forusakutten er ikke godkjent som FBV-leverandør og har følgelig heller ikke hatt omsetning knyttet til ordningen.

For det annet er uansett transaksjonspartenes omsetning fra FBV neglisjerbar. Som allerede nevnt, har ikke målselskapene hatt omsetning fra FBV. Volvats lokasjoner på Østlandet har siste 12 måneder hatt MNOK [redacted] i omsetning fra FBV. Og etter det Volvats egne data viser, hadde Volvats lokasjoner i Bergensdistriktet [redacted] FBV-pasienter i 2021. Volvat viser også til at det både på Østlandet og i respektive antatt separate geografiske markeder på henholdsvis Nord-Jæren og i områdene omkring Bergen, finnes en rekke godkjente FBV-leverandører, og at alle godkjente FBV-leverandører altså konkurrerer seg imellom basert på andre parametere enn pris.

På bakgrunn av forholdene som her er gjennomgått, anser altså Volvat at Konkurransetilsynet ikke behøver å ta stilling til hvorvidt salg til FBV utgjør en egen produktmarkedsdimensjon. Etter Volvats syn, er det heller ikke nødvendig for Konkurransetilsynet å foreta en konkurranseanalyse spesifikt av salg til FBV, jf. redegjørelsen ovenfor og nedenfor om transaksjonspartens fraværende eller neglisjerbare omsetning innen FBV.

Likeledes skal det heller ikke være nødvendig for Konkurransetilsynet å ta stilling til om salg av bedriftshelsetjenester til arbeidsgivere utgjør en egen produktmarkedsdimensjon separat fra ovennevnte salg til selvbetalende pasienter:

NIMI hadde ikke et spesifikt bedriftshelsetjenestetilbud før Volvat erververt NIMI. Og selv om både Forusakutten og Volvats lokasjoner i Bergensdistriktet har bedriftshelsetjenestetilbud, legger vi nedenfor til grunn at Forusakutten og Volvats Bergenslokasjoner tilhører separate geografiske markeder. Sistnevnte konklusjon mener Volvat er særlig robust for bedriftshelsetjenester, hvor det antas at kjøpernes villighet til å akseptere lang reisevei til tjenesteytelsen er svært liten.[22] På bakgrunn av redegjørelsen her, behandles ikke bedriftshelsetjenester spesifikt/nærmere i denne meldingen.

5.2.2 Separate produktmarked avhengig av fag-/tjenesteområder

I henhold til Konkurransetilsynets tilnærming i *Alerisvedtaket*, virker det også i foreliggende saksforhold hensiktsmessig å avgrense produktmarkedene etter én ytterligere dimensjon; nemlig etter medisinsk fag-/tjenesteområde, eksempelvis slik at det avgrenses separate produktmarkeder for ortopedi, plastisk kirurgi mv.[23] Ovenfor er det gjort rede for hvilke fag-/tjenesteområder hvor partene har overlappende virksomhet.

Basert på ovennevnte redegjørelse antas at det relevante produktmarked bør avgrenses etter to dimensjoner; nemlig etter hvem som kjøper/finansierer tjenestene, og etter medisinsk fag-

[22] Sistnevnte gjelder også i situasjoner hvor arbeidsgivere med ansatte/lokasjoner i flere regioner utlyser private eller offentlige anbudskonkurranser om bedriftshelsetjenestekontrakter. Selv om slik konkurranser kan utlyses regionalt eller nasjonalt, antas at det likevel stilles krav om geografisk nærhet til respektive ansatte som skal nyte godt av tjenesten.

[23] Se *Alerisvedtaket* avsnitt 88 til 95.

/tjenesteområde. Eksempelvis slik at salg av ortopeditjenester til forsikringsselskaper defineres som et relevant produktmarked.[24]

5.3 Det relevante geografiske marked

Volvat antar at det skal avgrenses lokale eller regionale markeder for samtlige produktmarked-dimensjoner behandlet ovenfor. Etter Volvats syn kan tilnærmingen Konkurransetilsynet anla i *Alerisvedtaket* overføres fullt ut til foreliggende saksforhold.

Den geografiske avgrensningen av det offentlige anbudsmarkedet synes mindre interessant for foreliggende saksforhold, siden ingen av transaksjonenes parter er aktive innen denne produktmarkedsdimensjonen. Redegjørelsene ovenfor og nedenfor om virksomhetenes innhold viser at partene for tiden bare har helt neglisjerbare volum med leveranser til de regionale helseforetakene.[25]

Det vises imidlertid uansett til avsnitt 132 i *Alerisvedtaket*, hvor tilsynet uttaler at den *«geografiske utstrekning[en]»* av de offentlige anbudsmarkedene *«kan være snevrere enn den enkelte helseregion»*, men at det i *Alerisvedtaket* ikke var nødvendig for tilsynet å ta stilling til det. Til støtte for eventuell snevrere geografisk utstrekning enn helseregionene, er det i *Alerisvedtakets* avsnitt 129 vist til flere faktiske forhold, blant annet at Helse Vest RHFs siste anbudskonkurranse var *«inndelt i byene Bergen, Haugesund og Stavanger»*.

Hva gjelder den geografiske avgrensningen av markedene for salg til selvbetalende pasienter, hvorav plastisk kirurgi er det fag-/tjenesteområdet med høyest omsetningsvolum (se redegjørelsene ovenfor og nedenfor), anser *Alerisvedtaket* at også den produktmarkedsdimensjonen har en lokal eller regional geografisk utstrekning.[26] I *Alerisvedtaket* vektla Konkurransetilsynet data om pasientenes faktiske reisemønster og markedsaktørenes oppfatning av hvem de anser som sine nærmeste konkurrenter.[27] Begge sett opplysninger trakk da i retningen av en lokal eller regional avgrensning av denne produktmarkedsdimensjonen.

Redegjørelsene og tallmaterialet ovenfor og nedenfor om hvor Volvats og Forusakuttens selvbetalende pasienter er bosatt, innebærer en saksspesifikk underbyggelse av at markedet for selvbetalende pasienter bør avgrenses lokalt eller regionalt. For Forusakutten opplyses at deres pasienter i all hovedsak kommer fra Rogaland fylke. Ovenfor er det oppgitt tall som viser at bare en neglisjerbar del av omsetningen ved Volvats lokasjoner i Bergen kommer fra pasienter bosatt på Nord-Jæren. Dette er imidlertid generelle tall som ikke er spesifikke for medisinsk fag-/tjenesteområde.

---

[24] Se til illustrasjon inndelingen beskrevet i avsnitt 121 i *Alerisvedtaket*.

[25] For Forusakutten gjelder det en avtale med Helse Vest om cystoskopikontroll, som fagområdemessig anses å falle inn under Forusakuttens tjenestetilbud innen urologi. For Volvat gjelder det øre-nese-hals-tjenestetilbud i Fredrikstad, som ledd i avtale med Helse Sør-Øst. NIMI hadde ingen avtaler om leveranser til de regionale helseforetakene.

[26] Se avsnitt 149 til 156 i *Alerisvedtaket*.

[27] *Alerisvedtaket* avsnitt 150 og 152.

Tilsvarende anser samtlige transaksjonsparter andre geografisk nærliggende foretak som sine største konkurrenter, hvilket ytterligere underbygger en lokal eller regional avgrensning av denne produktmarkedsdimensjonen, jf. redegjørelsene nedenfor.

Ovenfor er det allerede anført at i den grad salg av bedriftshelsetjenester er et eget produktmarked separat fra salg til selvbetalende pasienter, fremstår det som enda tydeligere at et slikt produktmarked må avgrenses lokalt, slik at Volvats bedriftshelsetjenestetilbud i Bergensdistriktet tilhører et separat relevant marked, jf. redegjørelsen ovenfor.

Endelig anser Volvat at også forsikringsmarkedet har en lokal eller regional geografisk utstrekning. Også her kan *Alerisvedtakets* tilnærming legges til grunn, jf. *Alerisvedtaket* avsnitt 133 til 140 samt avsnitt 147 og 148. I sistnevnte avsnitt åpner Konkurransetilsynet for at *«den geografiske utstrekningen til de relevante produktmarkeder kan være snevrere, men det er ikke nødvendig å ta stilling til dette, ettersom det ikke har betydning for tilsynets konklusjoner i saken»*.

Med adresse til *Alerisvedtaket* avsnitt 134, indikerer redegjørelsene ovenfor og nedenfor, at også for Volvats lokasjoner på Østlandet samt for NIMI og Forusakutten, tilsier transaksjonspartenes egne pasientdata et tilsvarende mønster.

At forsikringsselskapene har en preferanse for spesialisthelsetjenesteleverandører som gir pasientene kort reisevei, underbygges av [redacted]

[redacted]

Som redegjørelsene ovenfor og nedenfor viser, er det innen [redacted] at partene har klart høyest omsetningsvolum. At forsikringsproduktmarkedene avgrenses lokalt eller regionalt, har etter Volvats syn den praktiske konsekvens at det ikke vil være noen overlapp mellom Volvatgruppen og Forusakutten i den forstand at respektive foretak utøver sin virksomhet i ulike geografiske markeder, også hva gjelder forsikringsmarkedene.

Gjennom punkt 6 nedenfor oppsummeres i realiteten Volvats syn på markedsavgrensningene, via markedene som der gjøres nærmere rede for. Som redegjort for ovenfor anser altså Volvat at det skal avgrenses produktmarkeder etter dimensjonene kjøper/finansieringskilde og medisinsk fag-/tjenesteområde, og at samtlige produktmarkedsdimensjoner har en lokal eller regional geografisk utstrekning.

6 Beskrivelse av markedsstrukturen i de berørte markedene

6.1 Samtlige aktørers samlede årlige omsetning for hvert av de berørte markedene

Gi et anslag over alle aktørenes samlede årlige omsetning (i verdi og volum) for hvert av de berørte markedene, samt opplysninger om grunnlaget for disse anslagene.

6.1.1 Innledning

Det følger av redegjørelsene i punkt 5 ovenfor, at det etter Volvats syn bare er ett relevant marked for salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet som berøres av foretakssammenslutningene som denne meldingen omhandler.[28] Som redegjort for ovenfor, anser imidlertid Volvat at nevnte relevante marked skal deles inn i tre ytterligere produktmarkedsdimensjoner etter hvem som kjøper/finansierer tjenesteytelsene, dvs. salg til de regionale helseforetakene gjennom offentlige anbudskonkurranser, salg til forsikringsselskaper og salg til selvbetalende pasienter.

6.1.2 Salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet til forsikringsselskaper

Som nevnt ovenfor, finner Volvat det utfordrende å estimere totalmarkedsstørrelsen for dette og andre hypotetiske relevante markeder. Volvat har imidlertid forsøkt å estimere totalmarkedsstørrelsen for forsikringsmarkedene, basert på samlede helseforsikringsutbetalinger i Norge i 2021. Som nevnt ovenfor legger Volvat til grunn at det i 2021 ble gjort samlede helseforsikringsutbetalinger på cirka NOK [redacted] milliarder. Volvat anslår at [redacted] % av nevnte beløp gjelder behandlinger ytt innenfor Helse Sør-Østs geografiske område, dvs. MNOK [redacted] Av sistnevnte beløp estimerer Volvat at cirka [redacted] % knytter seg til kjøp av ortopedisk kirurgi, dvs. MNOK [redacted]. Sistnevnte beløp gir altså uttrykk for Volvats beste anslag over totalmarkedsstørrelsen for salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet til forsikringsselskaper.

Volvat finner det dessverre vanskelig å finne kilder som gir grunnlag for å estimere dette relevante markedets totale volum, eksempelvis i form av samlet antall operasjoner.

6.1.3 Salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet til selvbetalende pasienter

Volvat finner det utfordrende å skulle estimere markedsaktørenes samlede omsetning eller volum, da Volvat har vanskelig for å finne data å bygge estimatet på. På den bakgrunn har ikke Volvat funnet grunnlag for å estimere totalmarkedsstørrelsen, hverken i verdi eller volum.

6.1.4 Salg av ortopedi på Østlandet til det offentlige, enten via offentlige anbudskonkurranser eller via FBV

Basert på datagrunnlaget Volvat har tilgjengelig, har Volvat ikke grunnlag for å estimere totalmarkedenes størrelse for henholdsvis salg til det offentlige via anbudskonkurranser og salg til det offentlige via FBV. Volvat antar imidlertid at det uansett ikke er nødvendig for denne meldingens del:

[28] Se likevel redegjørelsen i punkt 5.1.2 ovenfor om eventuelle relevante markeder for salg av gastro-/generell kirurgi.

For det første, fordi hverken Volvat eller NIMI har hatt rammeavtaler med Helse Sør-Øst om leveranse av ortopedisk kirurgi. Ergo har Volvat heller ikke hatt omsetning fra slike avtaler. Volvat antar dessuten at dette markedet har en betydelig samlet verdi. I tillegg er det et marked preget av mange og sterke konkurrenter. De regionale helseforetakene antas å ha vesentlig kjøpermakt, jf. hvilket forsterkes gjennom bruken av offentlige anbudskonkurranser. Helseforetakene har også mulighet til å regulere hvor mye som kjøpes inn eksternt, *contra* hvor mye som produseres i egenregi.

For det annet, fordi Volvats omsetning fra salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet til FBV, er [redacted] til MNOK[redacted] i 2021. Sistnevnte omsetning fremstår som neglisjerbar i lys av det vi antar er et meget stort totalmarked for leveranse av FBV-tjenester. NIMI har ikke hatt omsetning fra FBV etter at den kirurgiske enheten fra LHL-sykehuset på Gardermoen ble innlemmet i NIMI.

6.2 De involverte foretakenes årlige omsetning for hvert av de berørte markedene

Angi hvert av de involverte foretakenes årlige omsetning (i verdi og volum) og deres antatte markedsandeler for hvert av de berørte markedene. Inkluder tilsvarende opplysninger for ethvert foretak som inngår i samme konsern som det eller de foretak som overtar kontroll, og som har virksomhet i de berørte markedene.

Estimat lokalt eller regionalt marked ikke større enn Østlandet for salg av ortopedisk kirurgi til forsikringsselskaper:

- Salg Volvatgruppens lokasjoner på Østlandet i 2020 (før ervervet av NIMI):
  - MNOK [redacted][29]
- Salg NIMI før pandemien og før sistnevnte ble ervervet av Volvat:
  - MNOK [redacted] til MNOK [redacted] (2019) og MNOK [redacted] til MNOK [redacted] (2020)[30]
- Andel av estimert totalmarked på MNOK [redacted]:
  - Fra MNOK [redacted] til MNOK [redacted] = fra [redacted] % til [redacted] %[31]

[29] Ifølge Volvats egne tall solgte Volvat i 2020 ortopedisk kirurgi til forsikringsselskaper for MNOK 25,9. Som redegjort for ovenfor, beregner Volvat at de til sammen – overfor samtlige kundegrupper – solgte ortopedisk kirurgi for MNOK 32,4 i 2020.

[30] Omsetning siste tolv måneder frem til november 2020.

[31] Totalmarkedsestimatet på MNOK [redacted] er som nevnt basert på 2021-tall. Dersom man baserer seg på Volvats tall for siste 12-månedersperiode frem til og med februar 2022, hvilket inkluderer NIMI (ervervet av aksjene i sistnevnte ble gjennomført våren 2021), er samlet salg av ortopedi fra Volvats lokasjoner på Østlandet på MNOK [redacted] Gitt at salg til forsikringsselskaper utgjorde [redacted] %, som er Volvats beste estimat, var MNOK [redacted] salg til forsikringsselskaper. Runder man sistnevnte tall opp til MNOK [redacted], gir det en andel på [redacted] % av det estimerte totalmarkedet på MNOK 307.

Estimat lokalt eller regionalt marked ikke større enn Østlandet for salg av ortopedisk kirurgi til selvbetalende pasienter:

- Salg Volvatgruppens lokasjoner på Østlandet:
  - Omsetning varierer fra MNOK [redacted] til MNOK [redacted] i tidsperioden 2017 til 2021
- Salg NIMI før pandemien og før sistnevnte ble ervervet av Volvat:
  - Omsetning MNOK [redacted] til MNOK [redacted] per år i tidsrommet 2019 til 2020[32]

Som redegjort for ovenfor, finner imidlertid Volvat ikke grunnlag for å estimere totalmarkedsstørrelsen for dette antatte relevante markedet. Dermed har Volvat heller ikke grunnlag for å estimere sine markedsandeler i dette antatte relevante markedet. Volvat antar imidlertid at egen andel av dette markedet er noe mindre enn egen andel av markedet for salg til forsikringsselskaper, jf. redegjørelsen ovenfor.

Estimat lokalt eller regionalt marked ikke større enn Østlandet for salg av ortopedisk kirurgi til det offentlige via FBV-ordningen:

- Salg Volvatgruppens lokasjoner på Østlandet i 12-månedersperioden mars 2021 til februar 2022:
  - Volvat hadde MNOK [redacted] i omsetning fra FBV i 2021. Sistnevnte beløp inkluderer også andre medisinske fagområder/tjenestetyper enn ortopedi.
- Salg NIMI før pandemien og før sistnevnte ble ervervet av Volvat:
  - NIMI hadde ikke omsetning fra FBV etter at de flyttet sin kirurgiske virksomhet fra LHL-sykehuset på Gardermoen til NIMI i Oslo.

Som redegjort for ovenfor, finner imidlertid Volvat ikke grunnlag for å estimere totalmarkedsstørrelsen for dette antatte relevante markedet. Dermed har Volvat heller ikke grunnlag for å estimere sine markedsandeler i dette antatte relevante markedet. Volvat antar imidlertid at egen andel av dette markedet er mindre enn egen andel av markedene for henholdsvis salg av ortopedisk kirurgi til forsikringsselskaper og salg av ortopedisk kirurgi til selvbetalende pasienter.

Når det gjelder salg av ortopedisk kirurgi til Helse Sør-Øst gjennom rammeavtaler, er/var Volvat og NIMIs markedsande[redacted]%, jf. redegjørelsen ovenfor om at de ikke har rammeavtaler med helseforetaket innen dette fagområdet. Volvat har hittil ikke nådd opp i Helse Sør-Østs anskaffelser av rammeavtaler om leveranser av ortopedisk kirurgi på Østlandet, hvilket etter Volvats vurdering indikerer at konkurransesituasjonen er skarp. Mens NIMIs kirurgiske enhet ennå tilhørte LHL-sykehuset på Gardermoen, var sistnevnte aktiv innen denne produktmarkedsdimensjonen. LHL-sykehuset fikk da tildelt visse kontrakter, men nådde ikke opp i alle anskaffelser.

[32] For 2020 viser tallet omsetning siste tolv måneder frem til november 2020.

Hva gjelder salg til det offentlige via FBV antar altså Volvat at sistnevnte og NIMIs samlete markedsandel er mindre enn innenfor salg til forsikringsselskaper og salg til selvbetalende pasienter.

6.3 De involverte foretakenes viktigste konkurrenter i de berørte markedene

Gi en oversikt over de viktigste konkurrentene til hvert av de involverte foretakene, samt hva som antas å være disse konkurrentenes markedsandeler, i de berørte markedene. Gi en beskrivelse av hvilke virkninger foretakssammenslutningen antas å ha for de involverte foretakenes konkurrenter.

Volvat og NIMI anser følgende foretak som sine viktigste konkurrenter innen samtlige av ovennevnte relevante markeder for salg av ortopedi-kirurgi på Østlandet:

[redacted]

Volvat finner det svært vanskelig å estimere konkurrentenes markedsandeler innenfor de ulike produktmarkedsdimensjonene redegjort for ovenfor. Dette som følge av mangel på data som gir grunnlag for kvalifiserte estimater av dette. I konkurrentlisten ovenfor er imidlertid konkurrentene rangert etter antatt styrkeforhold og antatte markedsandeler, basert på Volvats beste skjønn.

Volvat finner heller ikke grunnlag for å differensiere denne rangeringen etter hver av ovennevnte produktmarkedsdimensjoner (kundegrupper).

Som redegjort for ovenfor anser Volvat at det ikke foreligger overlapp mellom Forusakutten og Volvat i noen geografiske markeder. For helhetens skyld angir Forusakutten likevel konkurrentene Forusakutten anser som sine viktigste, men da avgrenset til kirurgi generelt, jf. redegjørelsen ovenfor om innholdsmessig overlapp mellom Forusakuttens tjenestetilbud innen kirurgi og tilsvarende tjenestetilbud hos Volvats lokasjoner i Bergensdistriktet.

Forusakutten anser følgende foretak som sine viktigste konkurrenter innen kirurgi:[33]

[redacted]

[33] Innen både allmennlege- og spesialisthelsetjenester anser Forusakutten [redacted] som sine viktigste konkurrenter. Innen bedriftshelsetjenester anser Forusakutten [redacted] og [redacted] som sine viktigste konkurrenter.

6.4 De involverte foretakenes fem største kunder i de berørte markedene

Gi en oversikt over de fem største kundene til hvert av de involverte foretakene i de berørte markedene, og hvor stor andel av de involverte foretakenes salg hver av disse står for. Gi en beskrivelse av hvilke virkninger foretakssammenslutningen antas å ha for de involverte foretakenes kunder

6.4.1 Volvat

6.4.1.1 Salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet til forsikringsselskaper

Prosentangivelsene ovenfor er altså estimater over hvor stor andel av Volvats salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet til forsikringsselskaper, som går til hver av Volvats fem største kunder i dette markedet.

Estimatene ovenfor er basert på Volvats samlede salg til forsikringsselskaper i 2020, likevel slik at det i prosent-estimatene ovenfor er sett hen til salg også i årene 2018 og 2019. Det er lagt til grunn at cirka [redacted] % av Volvats salg til forsikringsselskaper er salg av ortopedisk kirurgi. Prosent-estimatene ovenfor er likevel basert på Volvats samlede salg til forsikringsselskaper, da det antas å være representativt også innenfor salg av ortopedisk kirurgi. Merk at i de nevnte årene hadde Volvat også salg til fem andre forsikringsselskaper.

6.4.1.2 Salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet til henholdsvis selvbetalende pasienter og det offentlige gjennom FBV

Ettersom kundene i dette markedet er privatpersoner, vil ikke en angivelse av de viktigste kundene kunne si noe om Volvats salg i markedet for salg av ortopedi til selvbetalende pasienter.

Når det gjelder salg til det offentlige gjennom FBV er det i prinsippet bare én kunde, nemlig staten gjennom Helfo, som betaler for behandlingene etter standardiserte satser. Volvat antar at enkeltbrukere av FBVs valg av behandlingssteder ikke vil si nevneverdig om Volvats salg i dette relevante markedet.

6.4.2 NIMI

6.4.2.1 Salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet til forsikringsselskaper

Prosentangivelsene ovenfor er altså estimater over hvor stor andel av NIMIs salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet til forsikringsselskaper, som går til hver av NIMIs fem største kunder i dette markedet.

Estimatene ovenfor er basert på NIMIs samlede salg til forsikringsselskaper i 2019, likevel slik at det i prosent-estimatene ovenfor er sett hen til salg også i første elleve måneder av 2020. Det er lagt til grunn at cirka [redacted] til [redacted]% av NIMIs salg til forsikringsselskaper er salg av ortopedisk kirurgi. Prosent-estimatene ovenfor er likevel basert på NIMIs samlede salg til forsikringsselskaper, da det antas å være representativt også innenfor salg av ortopedisk kirurgi til forsikringsselskaper. Merk at i de nevnte årene hadde NIMI også salg til minst tre andre forsikringsselskaper.

6.4.2.2 Salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet til henholdsvis selvbetalende pasienter og det offentlige gjennom FBV

Ettersom kundene i dette markedet er privatpersoner, vil ikke en angivelse av de viktigste kundene kunne si noe om NIMIs salg i markedet for salg av ortopedi til selvbetalende pasienter.

Når det gjelder salg til det offentlige gjennom FBV er det i prinsippet bare én kunde, nemlig staten gjennom Helfo, som betaler for behandlingene etter standardiserte satser. Volvat antar at enkeltbrukere av FBVs valg av behandlingssteder ikke vil si nevneverdig om NIMIs salg i dette relevante markedet. Ovenfor er det dessuten opplyst at NIMI ikke hadde omsetning fra FBV etter at de flyttet sin kirurgiske virksomhet fra LHL-sykehuset på Gardermoen til NIMI i Oslo.

6.4.3 Forusakutten

For Forusakutten oppgis viktigste kunder uavhengig av medisinsk fagområde/tjenestetype. For hver av disse kundene oppgis også omsetning overfor den enkelte kunden:

[redacted]

Dette er også Forusakuttens viktigste kunder uavhengig av de produktmarkedsdimensjonene som relaterer seg til kundegruppe. Det vises i den forbindelse til at Forusakutten ikke har hatt noe salg til det offentlige gjennom FBV, og begrenset salg til det offentlige gjennom rammeavtaler med Helse Vest. Som vist ovenfor, var Forusakuttens omsetning i 2020 MNOK 45,7.

6.4.4 Antatte virkninger for transaksjonspartenes viktigste kunder innenfor de berørte markedene

Volvat mener at disse foretakssammenslutningene generelt sett vil føre til positive effekter for kundene og pasientene. Volvat kan ikke se at foretakssammenslutningene skulle ha negative virkninger for Volvats kunder innenfor markedene som berøres av foretakssammenslutningen.

For Forusakuttens kunder antar Volvat at eierskiftet vil tilrettelegge for at Forusakutten blir enda mer konkurransedyktig på pris og kvalitet. På bakgrunn av sin markedsstørrelse, kapitaltilgang, kompetanse, erfaring og landsdekkende tilstedeværelse, antar Volvat at sistnevnte [redacted]. Gjennom Volvats erverv av Forusakutten forblir antall tilbydere i markedet uforandret, [redacted]

[redacted]

Avtalene mellom de private helsetjenesteleverandørene og forsikringsselskapene om leveranser av spesialisthelsetjenester, kjennetegnes generelt av at de er ikke-eksklusive. Både i den betydning at forsikringsselskapene ikke er underlagt absolutte eller relative innkjøpsvolumforpliktelser, og i den betydning at forsikringsselskapene inngår parallelle, «overlappende» avtaler med flere spesialisthelsetjenesteleverandører.[34] Når så konkrete innkjøp skal foretas, vil det regelmessig skje gjennom at forsikringsselskaper avholder avrops-/anbudskonkurranser for å sette leverandørene opp mot hverandre og sikre best mulig pris.[35] Denne innretningen av forsikringsmarkedet innebærer, at så lenge det finnes flere reelle leverandøralternativ for kjøper, vil forsikringsselskapenes kjøpermakt være betydelig.[36]

På Nord-Jæren og i Rogaland vil altså antallet tilbydere forbli uforandret etter foretakssammenslutningen. Samtidig er det grunn til å tro at Volvat/Forusakutten blir en mer jevnbyrdig utfordrer til Aleris. I tillegg finnes det andre reelle alternative tilbydere som Clinique Bellevue AS og Privatsykehuset Haugesund AS. På den bakgrunn finner Volvat det usannsynlig at foretakssammenslutningen skulle ha negative virkninger for Forusakuttens kunder. Som nevnt antar Volvat at foretakssammenslutningen heller får positive virkninger for både kunder og pasienter.

Volvat anfører at foretakssammenslutningen(e) heller ikke vil ha negative virkninger for Volvat og NIMIs kunder i det relevante markedet for salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet til forsikringsselskaper. Selv om foretakssammenslutningen på kort sikt vil redusere antall tilbydere i markedet med én, finnes en rekke konkurrerende leverandører i Oslo og på Østlandet, som vil være reelle alternativer til Volvat/NIMI.

[redacted]

[redacted]

[34] Jf. *Alerisvedtaket* avsnitt 298.

[35] Jf. *Alerisvedtaket* avsnitt 300 og 302.

[36] Jf. *Alerisvedtaket* avsnitt 301.

6.5 De involverte foretakenes fem største leverandører i de berørte markedene

Gi en oversikt over de fem største leverandørene til hvert av de involverte foretakene i de berørte markedene, og hvor stor andel av de involverte foretakenes innkjøp hver av disse står for. Gi en beskrivelse av hvilke virkninger foretakssammenslutningen antas å ha for de involverte foretakenes leverandører.

Volvat:

Leverandører av fellestjenester med relevans for salget av ortopedisk kirurgi

[redacted]

Største leverandører av ortopedispesifikke varer og tjenester

[redacted]

Ovenfor har vil altså delt inn etter leverandører av fellestjenester som også har relevans for salget av ortopedisk kirurgi og ortopedi-spesifikk varer og tjenester. Volvat finner det imidlertid vanskelig å foreta beregninger som leder frem til prosentangivelser over hvor stor andel vederlag til hver av ovennevnte leverandører utgjør av innkjøp relevante for produksjonen av ortopedisk kirurgi. Som også presiseres nedenfor, antar Volvat at foretakssammenslutningene ikke vil ha negative virkninger for leverandørene.

Opplysningene ovenfor er basert på Volvats innkjøpskostnader fordelt på leverandører for 2021. Ervervet av aksjene i NIMI AS ble gjennomført primo mai 2021.

NIMI:

Før Volvats erverv av NIMI AS var leverandørbildet for sistnevnte nokså sammenfallende med Volvats. Både i den forstand at leveransene av ortopedisk kirurgi er avhengige av en relativ andel av de felles varer og tjenester som kjøpes inn, og at det tillegg kjøpes inn visse ortopedi-spesifikke varer og tjenester.

Viktigste leverandører av felles- og ortopedi-spesifikke varer og tjenester før Volvats oppkjøp (basert på 2020-tall):

[redacted]

[redacted] er etter det Volvat forstår, viktige ortopedi-spesifikke leverandører også for NIMI, jf. redegjørelsen ovenfor om Volvats viktigste leverandører.

Forusakutten:

[redacted]

De ovennevnte var Forusakuttens fem største leverandører i 2021 uavhengig av virksomhetsområde. I henhold til at Volvat anser at det ikke foreligger innholdsmessig og geografisk overlapp mellom Volvat og Forusakutten for noen virksomhetsområder, relateres ikke opplistingen av de fem største leverandørene til et spesifikt relevant marked.

Eventuelle virkninger for de involverte foretakenes leverandører:

Etter Volvats vurdering vil ikke foretakssammenslutningene ha noen betydning for leverandørene i de berørte markedene.

6.6 De vanligste salgskanalene i de berørte markedene

Gi en oversikt over de vanligste salgskanalene i de berørte markedene. Oversikten skal blant annet inneholde en angivelse av salgskanalenes betydning for omsetningen av produktene. Beskriv også i hvilket omfang salget foregår gjennom tredjeparter og/eller virksomheter i samme konsern som de involverte foretakene.

Vi viser til redegjørelsene ovenfor i punkt 5 og 6, om hvordan salg skjer til

- det offentlige via offentlige anbudskonkurranser i regi av de regionale helseforetakene, eller gjennom FBV,
- forsikringsselskaper gjennom parallelle, «overlappende» rammeavtaler inngått med flere leverandører, gjerne kombinert med avrops-/anbudskonkurranser mellom leverandørene, og
- salg til selvbetalende pasienter på bakgrunn av annonsering, markedsføring, godt omdømme, etc.

6.7 De involverte foretakenes viktigste samarbeidsavtaler i de berørte markedene

Gi en oversikt over de viktigste samarbeidsavtalene (horisontale eller vertikale) som de involverte foretakene eller foretak i samme konsern har inngått i de berørte markedene. Med samarbeidsavtaler menes i denne sammenheng for eksempel avtaler om felles produksjon, spesialisering, informasjonsutveksling, distribusjon, lisensiering eller langsiktige leveringer.

6.7.1 Innledning

Volvat anser at det er transaksjonspartens avtaler med forsikringsselskaper om kjøp/salg av spesialisthelsetjenester som er de kommersielt viktigste samarbeidsavtalene for transaksjonspartene.

Ovenfor har Volvat omtalt det sentrale generelle innholdet i avtalene transaksjonspartene har med helseforsikringselskapene om kjøp/salg av spesialisthelsetjenester. Her inntas derfor bare eventuelle merknader spesifikke for den enkelte avtale.

Siden det bare er det relevante markedet for salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet til forsikringsselskaper hvor Volvat anser at det er innholdsmessig og geografisk overlapp mellom transaksjonspartene, er det bare samarbeidsavtaler relevante for dette markedet som omtales her. Dette betyr blant annet at samarbeidsavtaler inngått av Forusakutten ikke behandles særskilt her. For helhetens skyld nevnes at også Forusakutten har inngått lignende avtaler med flere forsikringsselskaper.

Siden Volvats erverv av aksjene i NIMI allerede er gjennomført, har Volvat trådt inn i avtalene NIMI hadde med forsikringsselskapene.

6.7.2 Viktigste samarbeidsavtaler partene har i markedet for salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet til forsikringsselskaper

Volvat/NIMI står per i dag i avtaler om leveranse av ortopedi på Østlandet med følgende forsikringsselskaper:

[redacted]

6.8 Oversikt over etterspørselsstrukturen i de berørte markedene

6.8.1 Hvilken utviklingsfase markedet befinner seg i (er det under oppstart, ekspansjon, fullt utviklet eller i tilbakegang)

Så nær som salg til det offentlige gjennom FBV-ordningen, vurderes øvrige relevante produktmarkedsdimensjoner å være fullt utviklete markeder som har eksistert gjennom flere år. FBV-ordningen i nåværende form og omfang ble etablert i 2015 og er således av noe nyere dato. Sistnevnte ordning virker fremdeles å være i en vekstfase.[37] Dessuten indikerer tall fra Finans Norge at antall personer i Norge med behandlingsforsikring fremdeles er i vekst.[38]

Hvilken volummessig utvikling salg til de regionale helseforetakene gjennom offentlige anbudskonkurranser vil få fremover, avhenger delvis av politiske føringer relatert til bruk av kommersielle leverandører (kontra produksjon i egenregi eller ved innkjøp fra «ideelle» leverandører), og delvis av de regionale helseforetakenes egne prioriteringer relatert til egenproduksjon kontra eksterne innkjøp (basert på kapasitet, kostnader, etc.).

6.8.2 Hva som påvirker etterspørrernes valg av produkt/leverandør i de berørte markedene, for eksempel merkevarelojalitet og produktdifferensiering

- Salg til de regionale helseforetakene basert på avtaler inngått etter offentlige anskaffelser:

  Som vist ovenfor har ikke partene omsetning innen denne produktmarkedsdimensjonen for virksomhetsområdene hvor partene har overlappende virksomhet. For helhetens skyld, nevnes likevel kort at innen denne produktmarkedsdimensjonen defineres hva som er avgjørende for valg av leverandør i konkurransegrunnlagene for de offentlige anbudskonkurransene. Objektive kriterier som pris og kvalitet er dermed de sentrale konkurranseparametrene.

- Salg til det offentlige gjennom FBV:

  Ovenfor er det redegjort for innhold og karakteristika ved denne salgskanalen, herunder at det er tilstrekkelig å godkjennes som FBV-tilbyder av Helfo for å kunne tilby tjenester gjennom denne

[37] Merk likevel informasjon ovenfor om at regjeringen har sendt på høring forslag om avskaffelse av FBV-ordningen.

[38] https://www.finansnorge.no/statistikk/skadeforsikring/helseforsikring/behandlingsforsikring/

kanalen. Siden Helfo betaler et standardisert vederlag konkurreres det utelukkende basert på kvalitet, omdømme, reiseavstand mv.

- Salg til forsikringsselskaper som har inngått avtaler med private tilbydere av spesialisthelsetjenester:

Forsikringsselskapene inngår parallelle avtaler med flere private sykehus, både i Norge og utlandet. Pris, kvalitet og kapasitet (ventetid) antas å være de viktigste parameterne ved valg av leverandør for denne kundegruppen.

- Salg til selvbetalende pasienter:

Privatpersoner som kjøper spesialisthelsetjenester, er prisbevisste. I tillegg er kapasitet (ventetid), kvalitet på og geografisk nærhet til tjenestene viktige parametere.

6.8.3 I hvilken grad etterspørrerne skifter leverandør/merke

- Salg til de regionale helseforetakene basert på avtaler inngått etter offentlige anskaffelser:

De offentlige avtalene har tradisjonelt hatt kort varighet (2+1+1 år), og det er utelukkende opp til de regionale helseforetakene om de skal forlenge avtalene etter henholdsvis to og tre år. Når avtalene løper ut, lyses de ut på nytt med ny anbudskonkurranse, og med like muligheter for alle private aktører til å inngi tilbud og bli tildelt kontrakten.

I en nylig anbudsutlysning frå Helse Sør-Øst var kontraktsvarigheten inntil åtte år. Likevel slik at enkeltleverandører bare kunne få inntil maksimalt 60 % volum. Ovenfor har vi opplyst at Volvat hittil ikke har nådd opp i offentlige anbudskonkurranser om tildeling av rammeavtaler innen ortopedi.

- Salg til det offentlige gjennom FBV:

Enkeltpersoner som er misfornøyde med noe omkring utførelsen av behandlingen, kan tenkes å velge et annet behandlingssted senere. Normalt vil imidlertid enkeltpersoners preferanser ha liten markedsmessig innvirkning.

- Salg til forsikringsselskaper som har inngått avtaler med private tilbydere av spesialisthelsetjenester:

Avtalene med forsikringsselskapene er normalt inngått med to-tre års varighet, og de inneholder gjerne klausuler om adgang til å si opp avtalen med seks måneders varsel.

Forsikringsselskapene inngår gjerne parallelle avtaler med flere private sykehus, både i Norge og utlandet. I hvert fall innen Norge kan pasientene dessuten velge et privat sykehus forsikringsselskapet ikke har avtale med.

- Salg til selvbetalende pasienter:

Ettersom kundene i disse markedene er privatpersoner, antar Volvat at spørsmålet om leverandørskifter er lite egnet til å si mye om konkurransen i markedet. Det finnes antakelig enkelte pasienter som foretar flere kosmetiske inngrep, og som i den forbindelse vil vurdere pris, kvalitet, kapasitet og geografisk nærhet konkret ved hver behandling.

6.8.4 Kunder eller kundegruppers forhandlingsstyrke

- Salg til de regionale helseforetakene basert på avtaler inngått etter offentlige anskaffelser:

Det er i realiteten kun fire store innkjøpere i markedet, geografisk fordelt på de fire helseregionene. Dette innebærer at disse hver for seg representerer en betydelig kundegruppe som kan benytte sin kjøpermakt til å presse frem gode betingelser.

Et annet uttrykk for kjøpermakten er at de regionale helseforetakene, som innkjøpere, også utformer anbudsdokumentene og gjennomfører anbudsprosessene. I dette ligger det en betydelig fleksibilitet, og helseforetakene kan derfor gjennom anbudsprosessene sørge for at det er vanskelig å utnytte markedsmakt for private aktører. Ovenfor har vi vist til et eksempel på det, nemlig en nylig utlyst anbudskonkurranse fra Helse Sør-Øst som begrenser den enkelte leverandørs maksimale volum til 60 %.

Dette viser seg ved at helseforetakene står fritt til å bestemme hvor stort volum de skal levere i egenregi, og hvor stort volum som skal konkurranseutsettes og derved kjøpes inn fra private aktører. De regionale helseforetakene står dessuten fritt til å dele avtalene mellom flere leverandører i avtaleperioden.

- Salg til det offentlige gjennom FBV:

De standardiserte vederlagssatsene for FBV-behandlinger er fastsatt i forskrifts form.

- Salg til forsikringsselskaper som har inngått avtaler med private tilbydere av spesialisthelsetjenester:

Forsikringsselskapene er store og profesjonelle kjøpere, og kan etter Volvats vurdering ganske enkelt respondere på forsøk fra de private sykehusene om å utøve markedsmakt. Dette viser seg blant annet ved at forsikringsselskapene inngår parallelle avtaler med flere private sykehus, samt at det i avtalene med de private sykehusene vanligvis ikke gis noen garantier om volum eller omfang.

Forsikringsselskapenes økende bruk av anbudskonkurranser er også et uttrykk for kjøpermakt, og bidrar til at de private sykehusene som skal oppnå avtale må presse prisene på spesialisthelsetjenestene som tilbys.

- Salg til selvbetalende pasienter:

Ettersom kundene i disse markedene er privatpersoner, legger Volvat til grunn at det foreligger begrenset med kjøpermakt hos enkeltkunder. Det betydelige tilbudet i markedene, også utlandet, innebærer imidlertid at privatpersoner har en større kjøpermakt enn de ville ha hatt i et marked preget av få aktører på tilbudssiden.

6.8.5 I hvilken utstrekning eneforhandleravtaler og andre langsiktige leveringsavtaler benyttes

- Salg til de regionale helseforetakene basert på avtaler inngått etter offentlige anskaffelser:

De regionale helseforetakene inngår som nevnt rammeavtaler med de private sykehusene, stort sett med en varighet på 2+1+1 år, men kan også være lenger, jf. omtale ovenfor av nylig utlysning fra Helse Sør-Øst med inntil åtte års kontraktsvarighet.

Det varierer om de regionale helseforetakene inngår avtale med kun ett privat sykehus eller med flere innenfor det enkelte fagområde. Dette har blant annet sammenheng med volumet som skal kjøpes inn. Ovenfor er en nylig rammeavtaleutlysning fra Helse Sør-Øst omtalt, hvor enkeltleverandører bare kan få inntil 60 % av innkjøpsvolumet. Volvat antar at volumbegrensninger som sistnevnte normalt vil fremme konkurransen om offentlige avtaler, likevel slik at lang kontraktsvarighet kan trekke i motsatt retning, jf. omtale ovenfor av at nevnte utlysing fra Helse Sør-Øst har kontraktsvarighet på inntil 8 år.

- Salg til forsikringsselskaper som har inngått avtaler med private tilbydere av spesialisthelsetjenester:

Volvat er ikke kjent med at eneforhandleravtaler eksisterer i dette markedet. Tvert imot er det normale at forsikringsselskapene inngår parallelle avtaler med flere private sykehus.

- Salg til selvbetalende pasienter:

Det er ikke aktuelt med eneforhandleravtaler med privatpersoner.

6.9 Betydningen av forskning og utvikling for produktutvikling i de berørte markeder

Redegjør for hvilken betydning forskning og utvikling har for produktutviklingen i de berørte markeder.

Partene leverer spesialisthelsetjenester, og forskning og utvikling innenfor virksomheten er først og fremst knyttet til legenes kompetanse og videreutdanning.

I tillegg ligger det forskning og utvikling bak utstyret som benyttes i virksomhetene, men dette har ikke direkte betydning for behandlingene som utføres på sykehusene.

7 Etableringshindringer i de berørte markeder

7.1 Etableringshindringer for aktører som ønsker adgang til de berørte markedene

Gi en beskrivelse av eventuelle etableringshindringer for aktørene som ønsker adgang til de berørte markedene. Beskrivelsen skal blant annet inneholde en redegjørelse for offentlige reguleringer som gjør etablering vanskeligere, lisensrettigheter som er nødvendige for å etablere seg i markedet og anslag over eventuelt behov for investeringer ved nyetablering.

I tilknytning til dette punktet finner Volvat det hensiktsmessig å gi en samlet behandling av henholdsvis:

- salg til de regionale helseforetakene basert på avtaler inngått etter offentlige anskaffelser,
- salg til forsikringsselskaper som har inngått avtaler med private tilbydere av spesialisthelsetjenester, og
- salg til selvbetalende pasienter.

Allikevel slik at det fortløpende spesifiseres når en spesifikk av disse tre produktmarkedsdimensjonene adresseres. Det presiseres imidlertid igjen, at selv om alle disse tre produktmarkedsdimensjonene behandles, er det i all hovedsak bare for salg til forsikringsselskaper av ortopedisk kirurgi levert på Østlandet, at det foreligger innholdsmessig og geografisk overlapp mellom partene.

I *Alerisvedtaket* avsnitt 206 til 207 (generelt) og avsnitt 289 til 296 (forsikringsmarkedet for ortopedi i nordlige Nordland, Troms og Finnmark), adresserer Konkurransetilsynet spørsmålet om etableringshindringer. Selv om Volvat kunne ha hatt visse korrigerende synpunkt på vurderingene Konkurransetilsynet gjør der, har Volvat ikke innvendinger til at disse vurderingene danner utgangspunkt for relevant analyse av foreliggende saksforhold. Volvat vil imidlertid presisere visse forhold:

For det første, er det slik at det ikke lenger kreves sykehuskonsesjon for å levere/tilby spesialisthelsetjenester til de regionale helseforetakene. Dette offentligrettslige kravet ble fjernet ved en endring av spesialisthelsetjenesteloven § 4-1 i 2018. Etter Volvats syn har fjerningen av dette kravet reelt sett betydning for etableringsmulighetene i samtlige produktmarkedsdimensjoner, ikke bare for salg til de regionale helseforetakene.

For det annet – hvilket har særskilt adresse til *Alerisvedtaket* avsnitt 289 til 296 (særlig avsnitt 292) – er forsikringsmarkedet for leveranser av ortopedi på Østlandet, verdi- og antallsmessig vesentlig større enn forsikringsmarkedet for ortopedi i den nordlige delen av Nord-Norge. Tilsvarende produktmarked for Østlandet vil følgelig fremstå som vesentlig mer attraktivt. Dertil kommer at forsikringsmarkedene for leveranse av spesialisthelsetjenester fremdeles er i vekst, jf. statistikk fra Finans Norge vist til ovenfor. Blant annet på den bakgrunn, anfører Volvat at eventuelle etableringshindringer knyttet til etablering i markedet for leveranse av ortopedi på Østlandet uansett er meget lave, og at det således foreligger betydelig potensiell konkurranse fra både nyetablerere og fra eksisterende private spesialisthelsetjenestetilbydere som utvider sin virksomhet til å omfatte også ortopedi og ortopedisk kirurgi.

7.2 Samlet produksjonskapasitet og utnyttelse i de berørte markedene

Gi en oversikt over samlet produksjonskapasitet i de berørte markedene og angi hvor stor del av denne som benyttes.

Volvat har dessverre har ingen kvalifisert oversikt over den samlede produksjonskapasiteten innen respektive produktmarkedsdimensjoner for salg av ortopedisk kirurgi fra private tilbydere til henholdsvis de regionale helseforetakene, gjennom FBV, til forsikringsselskaper og til selvbetalende pasienter.

7.3 Nye aktører i de berørte markedene de siste tre årene

Gi en oversikt over eventuelle nye aktører som har etablert seg i de berørte markedene de siste tre årene.

I løpet av de siste årene har C-medical etablert seg i Norge med klinikker i Oslo, Sarpsborg, Moss, Moelv og Stavanger. På klinikken i Oslo tilbys blant annet ortopedisk kirurgi.

8 Foretakssammenslutningens virkninger på konkurransen i de berørte markeder

Gi en beskrivelse av hvilke virkninger foretakssammenslutningen antas å ha for markedsstrukturen i de berørte markedene.

8.1 Innledning

Etter Volvats vurdering vil foretakssammenslutningene hverken føre til eller forsterke en vesentlig konkurransebegrensning i de berørte markedene for salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet. Oppkjøpet gir følgelig ikke grunnlag for bekymringer om prisøkninger eller dårligere kvalitative spesialisthelsetjenester i de berørte eller tilliggende markeder.

8.2 Salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet til forsikringsselskap

Allerede ovenfor har Volvat pekt på ulike karakteristika ved dette markedet som etter Volvats syn underbygger at Volvat ikke vil oppnå markedsmakt i dette markedet. I den forbindelse vises særlig til salgsstrukturen i markedet som kjennetegnes av de parallelle rammeavtalene forsikringsselskapene har med leverandørene, hvor forsikringsselskapene – uten å være bundet til særskilte leverandører eller volumforpliktelser – typisk foretar de enkelte innkjøp på bakgrunn av avrops-/anbudskonkurranser.

I dette geografiske markedet, Oslo og Østlandet for øvrig, er det en rekke tilbydere av ortopedisk kirurgi. Volvat antar dessuten at minst [redacted] Ovennevnte faktorer underbygger etter Volvats syn at forsikringsselskapene har kjøpermakt, og at denne ikke påvirkes av at Volvats oppkjøp av NIMI eliminerer én tilbyder i dette markedet.[39]

At Volvat – basert på egne estimater – etter oppkjøpet av NIMI oppnår en markedsandel i sjiktet [redacted] %, vil ikke være egnet til å kunne gi Volvat markedsmakt. Etter Volvats syn må det gjelde både om man ser markedsandelen isolert og når man ser markedsandelen i kombinasjon med ovennevnte markedskarakteristika.

Videre bemerkes at det vil være vanskelig å etablere koordinert atferd i dette markedet preget av mange aktører, som ofte har parallelle avtaler med de samme forsikringsselskapene, og som kontinuerlig må konkurrere på pris, ventetid (kapasitet) og kvalitet for å bli foretrukket. Forsikringsmarkedet er dessuten kjennetegnet ved at man ikke er garantert noen omsetning eller volum, samt at pasientene kan velge behandling hos private sykehus som ikke har avtale med forsikringsselskapet. Det vil derfor være vanskelig å etablere koordinert atferd i markedet.

Med andre ord anser Volvat at oppkjøpet av NIMI hverken fører til eller forsterker en vesentlig konkurransebegrensning i markedet for salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet til forsikringsselskaper.

8.3 Salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet til selvbetalende pasienter

Som redegjort for ovenfor, antar Volvat at sistnevntes markedsandeler innen dette markedet er noe lavere enn innen forsikringsmarkedet, selv om også dette estimatet er forbundet med usikkerhet. Innen dette markedet finnes like mange alternative tilbydere som i forsikringsmarkedet, herunder minst én

[39] Jf. *Alerisvedtaket* avsnitt 298 til 302.

konkurrende tilbyder med markedsandel i samme sjikt. De selvbetalende pasientene har følgelig en rekke alternative tilbydere å gå til ved forsøk på prisforhøyelser.

Videre antas at selvbetalende pasienter er prisbevisste og undersøker prisnivået hos flere tilbydere før pasienten velger leverandør.

I tillegg er det lave etableringsbarrierer i markedet, noe antall aktører er en klar indikasjon på. Investeringskostnaden ved nyetablering er relativt lav, og det kreves ikke store arealer for å drive denne virksomheten.

Heller ikke i dette markedet bør det være grunn til bekymring for koordinerte virkninger.

På bakgrunn av ovennevnte momenter, anfører Volvat at oppkjøpet av NIMI hverken fører til eller forsterker en vesentlig konkurransebegrensning i markedet for salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet til selvbetalende pasienter.

8.4 Salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet til det offentlige

Volvat finner det klart at oppkjøpet av NIMI hverken fører til eller forsterker en vesentlig konkurransebegrensning i markedet for salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet til Helse Sør-Øst. Det vises i den forbindelse til drøftelsene og anførslene ovenfor, blant annet at Volvat/NIMI for tiden har en markedsandel på [redacted] % i dette markedet.

Likeledes finner Volvat det klart at oppkjøpet av NIMI hverken fører til eller forsterker en vesentlig konkurransebegrensning i markedet for salg av ortopedisk kirurgi på Østlandet til det offentlige gjennom FBV. Det vises i den forbindelse til drøftelsene og anførslene ovenfor, blant annet at Volvat/NIMI for tiden bare har en neglisjerbar omsetning i dette mulige separate markedet. Videre vises til at det her anvendes forskriftsfastsatte standardiserte priser og at det finnes en stor mengde tilbydere. Dertil kommer tjenester levert av de regionale helseforetakene i egenregi.

9 Redegjørelse for eventuelle effektivitetsgevinster

Gi en redegjørelse for eventuelle effektivitetsgevinster ved foretakssammenslutningen. Redegjørelsen kan blant annet inneholde en beskrivelse av samfunnsøkonomiske kostnadsbesparelser som kan følge av stordriftsfordeler, rasjonalisering eller samproduksjonsfordeler. Redegjør for hvorfor de anførte effektivitetsgevinstene er en følge av foretakssammenslutningen, og ikke kan realiseres på alternative måter.

Ved å samlokalisere den kirurgiske virksomheten fra NIMI og Volvat på Storo kan man drive en mer effektiv kirurgisk avdeling. I tillegg var Volvats lokaler på Majorstuen, hvor Volvats kirurgiske virksomhet tidligere holdt til, gamle og trengte betydelig oppgradering. Lokalene på Storo er nye, moderne og godt egnet. Flere operasjonsstuer på samme lokasjon gir en mer effektiv drift, og et større pasientvolum gir en mer effektiv utnyttelse av operasjonsstuene.

Ved behov vil Volvat kunne komme tilbake med en nærmere redegjørelse for effektivitetsgevinster.

10 Opplysninger om foretakssammenslutningen er underlagt tilsyn fra andre konkurransemyndigheter

Oppgi, dersom det er aktuelt, hvilke andre lands konkurransemyndigheter som har kompetanse til å gripe inn mot foretakssammenslutningen, herunder hvilke slike myndigheter som foretakssammenslutningen er eller vil bli meldt til. Oppgi om foretakssammenslutningen krever konsesjoner/tillatelser etter annen norsk lovgivning.

Foretakssammenslutningen er ikke underlagt tilsyn fra andre konkurransemyndigheter.

11 Vedlegg til meldingen

11.1 Seneste versjon av avtalen om foretakssammenslutning med vedlegg

Dersom avtalen ikke er endelig på meldetidspunktet, skal den seneste versjonen av avtalen vedlegges.

Det henvises til bilag 1 og 2, vist til ovenfor.

11.2 De involverte foretakenes siste årsberetning og årsregnskap

Dokumentene skal vedlegges selv om de er offentlig tilgjengelige. I den grad foretak i samme konsern som de involverte foretakene har virksomhet i de berørte markedene, skal også siste årsberetning og årsregnskap for konsernselskapene vedlegges.

Bilag 8: Capio Norge Holding AS, Årsregnskap 01.07.2020 til 30.06.2021

Bilag 9: Volvat Medisinske Senter AS, Årsregnskap 01.07.2020 til 30.06.2021

Bilag 10: Argus Syn AS, Årsrapport for 2019

Bilag 11: Volvat Medisinske Senter Nord og Midt-Norge AS, Årsregnskap 01.07.2020 til 30.06.2021

Bilag 12: Orbita Øyelegesenter AS, Årsregnskap 01.07.2020 til 30.06.2021

Bilag 13: Volvat Bedrift AS, Årsregnskap 01.07.2020 til 30.06.2021

Bilag 14: Volvat Barcode AS, Årsregnskap 01.01.2020 til 30.06.2021

Bilag 15: Spiren Fertilitetsklinikk AS, Årsregnskap for 2020

Bilag 16: Volvat Utvikling AS, Årsregnskap 01.07.2020 til 30.06.2021

Bilag 17: Capio Go Norge AS, Årsregnskap 01.07.2020 til 30.06.2021

Bilag 18: Capio Anoreksi Senter AS, Årsregnskap 01.07.2020 til 30.06.2021

Bilag 19: Ramsay Health Care Limited, Annual Report 2021

11.3 Forslag til offentlig versjon av meldingen

Bilag 20: Forslag til offentlig versjon av meldingen

11.4 Begrunnelse for forslag til offentlig versjon av meldingen

Bilag 21: Begrunnelse for forslag til offentlig versjon av meldingen