

Yrityskaupan hyväksyminen  
Terveystalo Healthcare Oy / Diacor Terveyspalvelut Oy

|         |  |    |
|---------|--|----|
| 1       | Asia.....  | 2  |
| 2       | Asian vireilletulo .....   | 2  |
| 3       | Yrityskaupan osapuolet.....  | 2  |
| 4       | Kilpailuoikeudellinen arviointi .....  | 2  |
| 4.1     | Yrityskauppasäännösten soveltuminen järjestelyyn .....                                   | 2  |
| 4.2     | Relevantit markkinat ja kilpailuvaikutusten arviointi .....                              | 3  |
| 4.2.1   | Johdanto.....  | 3  |
| 4.2.2   | Työterveyspalvelut .....   | 4  |
| 4.2.2.1 | Relevantit markkinat työterveyspalveluissa .....   | 4  |
| 4.2.2.2 | Kilpailuvaikutusten arviointi työterveyspalveluiden markkinoilla.....                    | 8  |
| 4.2.3   | Yksityisasiakkaille tarjottavat terveyspalvelut .....                                    | 19 |
| 4.2.3.1 | Relevantit markkinat yksityisasiakkaille tarjottavissa terveyspalveluissa .....          | 19 |
| 4.2.3.2 | Kilpailuvaikutusten arviointi yksityisasiakkaille tarjottavissa terveyspalveluissa ..... | 23 |
| 4.2.4   | Vakuutusyhtiöpalvelut .....  | 25 |
| 4.2.4.1 | Relevantit markkinat vakuutusyhtiöpalveluissa .....                                      | 25 |
| 4.2.4.2 | Kilpailuvaikutusten arviointi vakuutusyhtiöpalveluiden markkinoilla .....                | 26 |
| 4.2.5   | Terveydenhuollon ostopalvelut.....   | 27 |
| 5       | Ratkaisu.....  | 28 |
| 6       | Sovelletut säännökset .....  | 28 |
| 7       | Muutoksenhaku.....   | 28 |

## 1 Asia

1. Yrityskaupan hyväksyminen: Terveystalo Healthcare Oy / Diacor Terveyspalvelut Oy.

## 2 Asian vireilletulo

2. Kilpailu- ja kuluttajavirastolle ("KKV") on 23.11.2016 ilmoitettu järjestely, jossa Terveystalo Healthcare Oy ("Terveystalo") hankkii määräysvallan Diacor Terveyspalvelut Oy:ssä ("Diacor").
3. Yrityskaupassa Terveystalo hankkii 100 % Diacorin osakekannasta ja saa kaupan myötä yksinomaisen määräysvallan yhtiössä. Osana kauppaa Helsingin Diakonissalaitoksen säätiö sr ("HDL") tulee Terveystalon suomalaisen emoyhtiön Terveystalo Oy:n vähemmistöomistajaksi.
4. KKV siirsi 23.12.2016 tekemällään päätöksellä asian kilpailulain 26 §:n mukaiseen jatkokäsittelyyn.

## 3 Yrityskaupan osapuolet

5. Terveystalo on valtakunnallinen terveystaluyritys, joka tarjoaa palveluita työnantajille, yksityishenkilöille, vakuutusyhtiöille ja julkiselle sektorille. Terveystalo on suhteellisesti vahvin Pohjois- ja Itä-Suomessa. Terveystalon pääomistaja on pääomasijoittaja EQT:n rahasto, joka käyttää yksinomaista määräysvaltaa Terveystalossa.
6. Diacor tarjoaa terveystaluyritykselle palveluita työnantajille, yksityishenkilöille ja vakuutusyhtiöille. Diacorilla on Helsingissä sijaitsevan sairaalan lisäksi 13 pääkaupunkiseudulla sijaitsevaa ja yksi Turussa sijaitsevaa lääkäriasemaa. Diacorin omistavat HDL ja LähiTapiola-ryhmä.

## 4 Kilpailuoikeudellinen arviointi

### 4.1 Yrityskauppasäännösten soveltuminen järjestelyyn

7. Terveystalon ja sen kanssa samaan yritysryhmään kuuluvien yhteisöjen maailmanlaajuinen liikevaihto vuonna 2015 oli noin [ ]<sup>1</sup>, josta noin [ ] kertyi Suomesta. Diacorin maailmanlaajuinen liikevaihto vuonna 2015 oli noin 79 miljoonaa euroa, joka kertyi kokonaisuudessaan Suomesta. Koska kilpailulaissa (948/2011) määritellyt liikevaihtorajat ylittyvät, järjestely kuuluu yrityskauppalvontaa koskevien säännösten soveltamisalaan.

---

<sup>1</sup> Hakasulkeisiin merkityissä kohdissa tieto tai tarkka tieto on poistettu liikesalaisuutena.

## 4.2 Relevantit markkinat ja kilpailuvaikutusten arviointi

### 4.2.1 Johdanto

8. Yrityskaupan ilmoittajan mukaan relevantit markkinat voidaan jakaa KKV:n<sup>2</sup> aiemman päätöskäytännön mukaisesti i) työterveyspalveluihin, ii) kuntien ja kuntayhtymien ostopalveluihin, iii) vakuutusyhtiöpalveluihin ja iv) yksityisasiakkaiden terveyspalveluihin.<sup>3</sup> Määrittelyn taustalla vaikuttavat erot palvelujen käyttäjän ja maksajan välillä. Vaikka palvelun käyttää aina lopulta yksittäinen ihminen, on palvelun maksajana eli asiakkaana usein joku muu taho.
9. Ilmoittajan mukaan molemmat yrityskaupan osapuolet toimivat i) vakuutusyhtiöpalveluissa, ii) yksityislääkäripalveluissa ja iii) työterveyslääkäripalveluissa. Terveystalo toimii lisäksi kuntien ja kuntayhtymien ostopalveluissa, joissa Diacorilla ei ole toimintaa. Näiden liiketoimintojen lisäksi yrityskaupan osapuolilla ei ole muuta päällekkäistä toimintaa.
10. Yrityskaupan ilmoittajan mukaan yrityskauppa ei olennaisesti estä tehokasta kilpailua millään markkinoilla, eikä yrityskaupalla ole kilpailun kannalta haitallisia horisontaalisia tai vertikaalisia vaikutuksia. Ilmoittajan mukaan osassa markkinasegmenteistä osapuolten toimintojen välillä ei ole juurikaan päällekkäisyyksiä, ja yrityskaupan jälkeenkään markkinoilla säilyy useita muita yksityisiä ja julkisia toimijoita. Näin ollen markkinatilanne ei ilmoittajan näkemyksen mukaan merkittävästi muutu yrityskaupan seurauksena.
11. Terveystalo on valtakunnallinen toimija, jonka markkina-asema on suhteellisesti vahvin Pohjois- ja Itä-Suomessa ja Diacor on puolestaan alueellinen toimija, jonka toimipisteet sijaitsevat pääkaupunkiseudulla ja Turussa. Ilmoittajan mukaan kilpailu Suomen terveydenhuollon markkinoilla on kiristynyt viimeisten vuosien aikana julkisten tahojen toiminnan laajennuttua enenevässä määrin niiden perinteisten toiminta-alueiden ulkopuolelle ja yksityisten terveydenhuoltoyritysten tultua markkinoille tai laajennettua toimintaansa.
12. KKV siirsi Terveystalon ja Diacorin välisen yrityskaupan jatkoselvitykseen 23.12.2016.<sup>4</sup> Selvitysten aikana virasto on identifioinut potentiaalisesti ongelmallisimmiksi markkinoiksi työterveyspalveluiden ja yksityislääkäripalveluiden markkinat, joissa ilmoitetun keskittymän markkinavoima on selvityksissä osoittautunut huomattavimmaksi. Jatkoselvitysten aikana virasto on selvittänyt, estyykö tehokas kilpailu kilpailulain 25 §:ssä tarkoitetulla tavalla olennaisesti näillä markkinoilla.

<sup>2</sup> Ennen 1.1.2013 Kilpailuvirasto.

<sup>3</sup> Ks. mm. ratkaisut dnro 1116/14.00.10/2010, 11.5.2011 (Terveystalo Healthcare Oy / ODL Terveys Oy); dnro 927/14.00.10/2011, 16.12.2011 (Terveystalo Healthcare Oy / Lääkäriasema Pulssi Oy); ja dnro 577/KKV/14.00.10/2014, 5.1.2015 (Mehiläinen Oy / Mediverkko Yhtymä Oy).

<sup>4</sup> Ratkaisu dnro 1152/14.00.10/2016, 23.12.2016 (Terveystalo Healthcare Oy / Diacor Terveyspalvelut Oy).

## 4.2.2 Työterveyspalvelut

### 4.2.2.1 Relevantit markkinat työterveyspalveluissa

#### 4.2.2.1.1 Ilmoittajan arvio markkinamäärittelystä

13. Ilmoittajan mukaan työterveyspalveluiden markkina voidaan jakaa KKV:n aiemman päätöskäytännön mukaisesti kahteen segmenttiin: i) alueellisiin työterveys sopimuksiin ja ii) useita toimipaikkoja koskeviin työterveys sopimuksiin. Terveystalon työterveysasiakkaiden työntekijöistä valtaosa kuuluu useita toimipaikkoja koskevien työterveys sopimusten piiriin, kun taas Diacorin työterveysasiakkaiden työntekijöistä valtaosa kuuluu alueellisten työterveys sopimusten piiriin.
14. Ilmoittajan mukaan alueellisten työterveys sopimusten markkinaan kuuluvat kaikki ne työntekijät, joiden työterveys järjestetään alueellisesti asiakkaan toimipisteen tai toimipisteiden lähialueen työterveys palvelun tarjoajien kanssa. Asiakkaiden vaihtoehtoisina palveluntarjoajina ovat ilmoittajan mukaan terveyskeskukset ja kunnalliset työterveysliikelaitokset tai -yhtiöt (tai kunnan järjestämisvastuun sopimuksellisesti ottaneet yksityiset yritykset, joille kunta on ulkoistanut terveys palveluiden tuottamisen), yksityisten yritysten perustamat työterveys yhdistykset tai yksittäisen yrityksen itse järjestämä työterveys huolto, sekä yksityiset työterveys palveluja tarjoavat terveydenhuolto yritykset.
15. KKV:n aiemman päätöskäytännön mukaan alueellisten työterveys sopimusten maantieteellinen laajuus käsittää lähtökohtaisesti yhden kunnan ja sen ympäryskuntien alueen. Ilmoittaja on tarkastellut markkinoita seutukunta kohtaisesti. Ilmoittajan mukaan Terveystalolla ja Diacorilla on päällekkäisyyksiä työterveys liiketoiminnassaan Helsingin seudulla ja Turussa, ja ilmoittaja on näin ollen toimittanut tietoja Helsingin ja Turun seutukuntien alueelta.
16. Useita toimipaikkoja koskevien työterveys sopimusten markkinoille kuuluvat ilmoittajan mukaan kaikki ne työterveys sopimukset, jotka koskevat useita paikkakuntia kattavia toimipaikkaverkostoja. Käytännössä tällaisia sopimuksia ovat ilmoittajan mukaan ne sopimukset, joissa palveluita on myyty asiakkaan vähintään kahdessa eri seutukunnassa sijaitseville työntekijöille.<sup>5</sup> Ilmoittajan mukaan markkinoilla toimii sekä yksityisiä terveydenhuolto yrityksiä että julkisen sektorin toimijoita. Ilmoittajan mukaan maantieteellistä markkinaa voidaan pitää KKV:n aiempien päätösten tapaan valtakunnallisena. Markkinan valtakunnallisuus perustuu siihen, että sopimusten hintataso määräytyy pääasiallisesti valtakunnallisen kilpailun ohjaamana ja että asiakkaiden kattamat toimipisteet ovat tyypillisesti eri puolilla Suomea.

<sup>5</sup> Sopimusta on kuitenkin pidetty alueellisena, mikäli yhden seutukunnan merkitys sopimuksessa on erityisen korostunut. Käytännössä tällaisiksi on katsottu ne sopimukset, joiden kattamat työntekijät sijaitsevat alle viidessä seutukunnassa ja yli 90 % työntekijöistä on yhdessä seutukunnassa.

#### 4.2.2.1.2 KKV:n arvio relevanttien markkinoiden määrittelystä

17. KKV:n näkemyksen mukaan ilmoittajan esittämään työterveyspalveluiden markkinoiden määrittelyyn liittyy keskeisesti kaksi ongelmakohtaa. Tuotemarkkinoiden osalta keskeinen kysymys on, voidaanko sellaisten toimijoiden, jotka tuottavat itse omat työterveyspalvelunsa, katsoa kilpailevan osapuolten kaltaisten yksityisten palveluntarjoajien kanssa ja kuuluvan siten samoille relevanteille markkinoille.
18. Maantieteellisten markkinoiden osalta haasteena on, että ilmoittajan esittämä markkinamäärittely – sekä alueellisten seutukuntien laajuisten markkinoiden että valtakunnallisen useita toimipaikkoja koskevan markkinan osalta – ei mahdollista niiden toimijoiden tunnistamista, joita asiakkaat pitävät korvaavina osapuolten tarjoamille työterveyspalveluille.

#### *Relevantit tuotemarkkinat*

19. KKV:n näkemyksen mukaan työnantajat, jotka tuottavat itse omien työntekijöidensä työterveyspalvelut, kuuluvat samoille markkinoille muiden palveluntarjoajien kanssa vain siltä osin, kuin ne tarjoavat palveluita myös ulkopuolisille asiakkaille. Työterveyden itsenäisesti järjestävä työnantaja ei luo todellista kilpailupainetta työterveyshuollon markkinoilla. Tällaiset niin sanotut integroidut toimijat eivät estäisi keskittymää nostamasta hintojaan yrityskaupan jälkeen, sillä on epätodennäköistä, että ne siirtäisivät toimintaansa omista työntekijöistään ulkopuolisiin asiakkaisiin, vaikka hintataso markkinoilla kasvaisikin. Siltä osin kuin integroitujen toimijoiden voidaan ajatella laajentavan toimintaansa ulkopuolisiin asiakkaisiin hinnannousun seurauksena, kyse on tarjontasubstituutiosta, jonka merkitys on arvioitava erikseen. Integroitujen toimijoiden palveluntarjonnan potentiaalinen laajentuminen ei ole syy sisällyttää kyseisten toimijoiden omia työntekijöitä relevanteille markkinoille.
20. Integroidut toimijat voivat kuitenkin ulkoistaa työterveyshuoltonsa muille palveluntarjoajille, mikäli esimerkiksi hintataso markkinoilla on houkutteleva suhteessa työnantajan itsenäisesti tuottaman työterveyshuollon kustannuksiin. On mahdollista, että osapuolet kilpailevat integroitujen toimijoiden työterveyshuollon järjestämisestä. Tästä ei voida kuitenkaan esittää päinvas-taista johtopäätöstä, jonka mukaan integroidut toimijat kilpailisivat osapuolten kanssa muiden työnantajien asiakkuuksista.<sup>6</sup>
21. Integroitujen toimijoiden rajaaminen markkinoiden ulkopuolelle vaikuttaa erityisesti julkisten toimijoiden arvioituihin markkinaosuuksiin. Suuri osa julkisten palveluntarjoajien asiakkaista on kuntien työntekijöitä. Kunnalliset liikelaitokset ja terveyskeskukset tarjoavat työterveyshuollon palveluita myös erityisesti paikallisille pienille ja keskisuurille yrityksille. Tällaisen ulkopuoli-

<sup>6</sup> Ks. esim. Asia COMP/M.5155 *Mondi / Loparex Assets*, kohta 41; Asia COMP/M.3396 *Group 4 Falck / Securicor*, kohdat 15, 31.

sille suunnatun tarjonnan osalta KKV katsoo, että julkiset toimijat kilpailevat samoilla markkinoilla muiden palveluntarjoajien kanssa.

22. KKV katsoo myös, että sekä ennaltaehkäisevä että niin sanottu kokonaisvaltainen työterveyshuolto kuuluvat samoille hyödykemarkkinoille. Kokonaisvaltaisella työterveyshuollolla tarkoitetaan tässä palvelua, johon sisältyy lakisääteisten ennaltaehkäisevien palveluiden lisäksi myös muita palveluja kuten sairaanhoitoa ja kuvantamista.<sup>7</sup> Kelan vuoden 2014 tilastojen perusteella vain noin 100 000 työterveyshuollon asiakasta kuului pelkän lakisääteisen työterveydenhuollon (KL I) piiriin. Työterveyslaitoksen mukaan työterveyshuollon piiriin kuuluvien työntekijöiden kokonaismäärä Suomessa vuonna 2015 oli noin 1 990 000 henkilöä<sup>8</sup>. Ennaltaehkäisevän työterveyshuollon osuus on suurempi muun muassa juuri julkisten palveluntarjoajien ulkopuolisille tarjoamissa palveluissa. Osapuolten myynnistä lakisääteisen palvelun osuus on erittäin pieni, minkä vuoksi ennaltaehkäisevään hoitoon keskittyneitä palveluntarjoajia ja yrityskaupan osapuolia ei voida pitää erityisen läheisinä kilpailijoina, vaikka niiden katsottaisiin rakenteellisessa tarkastelussa kuuluvan samoille tuotemarkkinoille.

#### *Relevantit maantieteelliset markkinat*

23. Markkinoiden maantieteellisen laajuuden osalta KKV toteaa, että työterveyspalveluiden markkinoita on perusteltua tarkastella valtakunnallisesti sekä paikallisesti sillä tarkkuudella, joka mahdollistaa parhaiten yrityskaupan kilpailuvaikutusten arvioinnin. Maantieteellisten markkinoiden rajaaminen tietyn vakiintuneen alueluokituksen (kuten seutukunta) perusteella ei todennäköisesti mahdollista tunnistamaan niitä toimijoita ja palveluita, joita asiakkaat pitävät korvaavina osapuolten tarjoamille työterveyspalveluille.
24. Työterveyspalveluja tuottavan lääkäriaseman maantieteellinen sijainti on keskeinen valintakriteeri asiakkaille. Suuri osa asiakkaista, joilla on useita

<sup>7</sup> Kansaneläkelaitos korvaa työnantajalle työterveyshuollosta aiheutuneet kustannukset käyttämälle tätä jaotetta. Korvausluokkaan I (60 % korvauksista) kuuluvat ehkäisevästä työterveyshuollosta aiheutuneet kustannukset. Korvausluokkaan II taas kuuluvat työterveyshuollon lisäksi järjestettyjen yleislääkäritasoisien sairaanhoidon ja muun työterveydenhuollon kustannukset.

<sup>8</sup> Työterveyshuollon kokonaisasiakasmäärästä on saatavilla tietoa kahdesta eri lähteestä. Kela ylläpitää tietokantaa, joka sisältää tiedot työnantajien työterveyshuollon piiriin kuuluvien työntekijöiden määrästä sekä maksetut Kela-korvaukset korvausluokittain. Viimeisin päivitys tietokannasta on vuodelta 2014, jolloin tietokannan mukaan työterveyshuollon piiriin kuului yhteensä 1 829 822 työntekijää. Toinen työterveyden kokonaisasiakasmäärä seuraava taho on Työterveyslaitos, jonka arvio perustuu sen itse teettämään työterveysyksiköille suunnattuun kyselyyn. Viimeisin Työterveyslaitoksen raportti perustuu vuonna 2015 teetettyyn kyselyyn, jonka mukaan Työterveyshuollon piirissä vuonna 2015 oli noin 84 % työllisestä työvoimasta eli yhteensä noin 1 990 000 miljoonaa henkilöä. KKV on selvittänyt, mistä Kelan ja Työterveyslaitoksen arvioiden erot johtuvat. TTL:n mukaan sen kyselyssä osa työntekijöistä saattaa tulla lasketuksi kahdesti, jos kyseinen henkilö asioi useammassa työterveysyksikössä. TTL arvioi, että tästä syystä sen arvio työterveyshuollon kattavuudesta on Kelan vastaavaa arvioita suurempi. KKV:n arvion mukaan työterveyshuollon piiriin kuuluvien työntekijöiden kokonaismäärä on jossain näiden kahden arvion välillä, mutta virasto on käyttänyt TTL:n arviota, koska se on tuoreempi.

toimipisteitä, pyrkii lähtökohtaisesti löytämään palveluntuottajan, joka pystyy tuottamaan työterveyspalvelut kaikkiin sen toimipisteisiin. Läsnäolo asiakkaan kaikkien toimipisteiden läheisyydessä ei ole kuitenkaan välttämätön edellytys työterveyspalveluiden tarjoamiselle, sillä tuottajat alihankkivat työterveyspalveluita toisiltaan. Kilpailukykyisen tarjouksen tekeminen loppuasiakkaalle edellyttää KKV:n selvitysten perusteella kuitenkin sitä, että tuottajan oma verkosto kattaa tietyn kriittisen prosenttiosuuden tarvituista koko toimiverkoston palveluista.

25. Työterveyspalveluita ostavissa yrityksissä on tunnistettavissa kaksi ääripäätä. Toisessa ääripäässä ovat yritykset, jotka ostavat palveluita vain yhteen toimipisteeseen, ja toisessa päässä asiakkaat, jotka tarvitsevat aidosti valtakunnallista palvelua. Ensin mainitut yritykset voivat valita palvelunsa kaikilta toimipisteensä lähellä toimivilta tarjoajilta riippumatta siitä, kuinka laaja lääkäriasemaverkosto palveluntarjoajalla on. Jälkimmäiset yritykset taas asioivat usein vain niiden palveluntuottajien kanssa, joiden oma verkosto on valtakunnallinen. KKV:n selvitysten perusteella tällaisia aidosti valtakunnallisia toimijoita ovat vain Terveystalo ja Mehiläinen.
26. Ääripäiden väliin jää merkittävä joukko asiakkaita, joiden toimipisteverkostot edustavat suurta määrää erilaisia paikkakuntien yhdistelmiä. Kyseisiä asiakkaita palvelevien palveluntarjoajien joukko vaihtelee asiakkaan toimipisteiden sijainnista riippuen. Myös yrityskaupan osapuolten läsnäolo ja markkina-asema kyseisillä markkinoilla vaihtelee tapauskohtaisesti. Käytännössä tähän asiakasjoukkoon liittyy siten suuri määrä toisistaan erillisiä maantieteellisiä markkinoita.<sup>9</sup>
27. Maantieteellisten markkinoiden määrittelyssä on lisäksi huomioitava asiakkaiden mahdollisuus jakaa toimipisteidensä työterveyshuollon hankinta useampiin kilpailutuksiin. Mahdollisuus jakaa työterveyshuollon tuottaminen useammalle tarjoajalle vähentää asiakkaiden riippuvuutta suurten toimijoiden lääkäriasemaverkostoista. Hankintojen jakamiseen liittyy kustannuksia, minkä vuoksi kyseinen toimintatapa ei ole KKV:n käsityksen mukaan erityisen yleinen. Viraston selvitysten mukaan työterveyspalvelujen pilkkomiseen usealle toimijalle liittyy lisäksi esimerkiksi yhdenmukaiseen raportointiin ja laatutasoon liittyviä haasteita, jotka osaltaan vaikuttavat työnantajan kannustimiin jakaa hankintoja. Hintojen noustessa hankintojen jakamista esimerkiksi alueittain paikallisille toimijoille voidaan kuitenkin pitää jossain määrin mahdollisena.
28. Viraston selvitysten perusteella merkittävä osa osapuolten asiakkaista, joilla on useita toimipaikkoja, on keskittänyt toimintansa suurelta osin yhteen kuntaan. Tällaiset asiakasyritykset ovat relevanttien markkinoiden näkökulmasta selvästi erilaisia riippuen siitä, missä kunnassa valtaosa niiden

<sup>9</sup> Ilmoittajan käyttämällä markkinamäärittelyllä samoille useita toimipaikkoja koskeville markkinoille kuuluisivat esimerkiksi yritys, jonka työntekijöistä puolet sijaitsisi Helsingissä ja puolet Oulussa, sekä yritys, jonka toiminnasta puolet olisi Vaasassa ja puolet Joensuussa.



toiminnasta sijaitsee. Diacorin asiakasyritykset ovat tyypillisesti sellaisia, joiden toiminnasta suuri osa on keskittynyt Helsinkiin tai Turkuun.

29. Käsillä olevan yrityskaupan kilpailuvaikutusten arvioimisen kannalta keskeistä on tunnistaa ne kilpailijat ja palvelut, joiden taholta tuleva kilpailu tai sen riittävä ja uskottava uhka voi rajoittaa yrityskaupan seurauksena syntyvän keskittymän markkinavoiman käyttöä. Yrityskauppa vaikuttaa erityisesti kilpailuun niistä asiakkaista, joiden toiminta on joko kokonaan tai suurelta osin keskittynyt Helsinkiin tai Turkuun. Lisäksi Diacorin siirtyminen osaksi Terveystalon valtakunnallista verkostoa vahvistaa Terveystalon yleistä asemaa työterveyspalvelujen markkinoilla. KKV katsoo, että markkinoita ei tule määritellä tiukasti paikallisiksi tai valtakunnallisiksi. Sen sijaan kilpailuvaikutusten arvioinnissa tulee ottaa huomioon keskittymisen vaikutus sekä paikallisesti että valtakunnallisella tasolla.

#### 4.2.2.2 Kilpailuvaikutusten arviointi työterveyspalveluiden markkinoilla

30. Arvioidessaan yrityskaupan kilpailuvaikutuksia KKV on tarkastellut yrityskaupan osapuolten ja muiden markkinatoimijoiden markkinaosuuksia, kilpailun läheisyyttä, tarjoajien lukumäärän vaikutusta yrityskaupan osapuolten hinnoitteluun sekä osapuolten asiakkaiden näkemyksiä yrityskaupan kilpailuvaikutuksista. Lisäksi virasto on tarkastellut alalle tuloa ja potentiaalista kilpailua.

##### 4.2.2.2.1 Yrityskaupan rakenteellinen tarkastelu

31. Kuten edellä on kohdassa 4.2.2.1.2 todettu, käsillä olevassa asiassa ei voida määritellä tarkasti työterveyspalveluiden maantieteellisiä markkinoita. Rakenteellisen tarkastelun lähtökohtana voidaan kuitenkin pitää toisaalta markkinaosuuksia valtakunnallisilla kokonaismarkkinoilla ja toisaalta markkinaosuuksia yrityskauppailmoituksessa käytetyillä seutukuntatasolla.
32. Markkinamäärittelyyn liittyvien ongelmien lisäksi markkinoiden koon ja markkinaosuuksien arvioiminen työterveyspalveluiden markkinoilla on muutoinkin haasteellista. Työterveyshuollon toimijoista ei ole olemassa julkista rekisteriä tai saatavissa käyttökelpoista yritystason asiakas- tai myyntimääriä koskevaa julkista tilastoaineistoa. Rakenteellista tarkastelua hankaloittaa lisäksi ilmoittajan käyttämä markkinamäärittely, sillä työterveyspalveluiden tuottajat eivät tilastoi myyntiään erikseen seutukuntatasolla tai tasolla, joka vastaisi useita toimipaikkoja koskevien sopimusten määritelmää.
33. Ilmoittajan arvion mukaan Terveystalon markkinaosuus alueellisissa työterveys sopimuksissa Helsingin seutukunnassa vuonna 2015 oli [10–20] % ja Turun seutukunnassa [20–30] %. Vastaavasti Diacorin markkinaosuus Helsingin seutukunnassa oli [20–30] % ja Turun seutukunnassa [10–20] %. Ilmoittajan arvion mukaan osapuolten yhteenlasketut markkinaosuudet olivat siten Helsingin seutukunnassa [40–50] % ja Turun seutukunnassa [30–40] %.

34. KKV:n oma arvio ilmoituksen markkinamäärittelyn mukaisten markkinoiden koosta ja osapuolten markkinaosuuksista perustuu yrityskaupan osapuolten osalta yrityskauppailmoituksen tietoihin ja kilpailijoiden osalta selvityspyynnöillä kerättyihin arvioihin asiakasmääristä (ts. sopimusten kattamien työntekijöiden määrästä). KKV:n arvion mukaan Terveystalon markkinaosuus alueellisissa työterveys sopimuksissa Helsingin seutukunnassa vuonna 2015 oli [10–20] % ja Turun seutukunnassa [20–30] %. Vastaavasti Diacorin osuus Helsingin seutukunnassa oli [30–40] % ja Turun seutukunnassa [10–20] %. KKV:n arvion mukaan osapuolten yhteenlasketut markkinaosuudet olivat siten Helsingin seutukunnassa [40–50] % ja Turun seutukunnassa [30–40] %.
35. Ero yrityskauppailmoituksen ja viraston alueellisten markkinoiden markkinaosuusarvioiden välillä johtuu yhtäältä arvioista kilpailijoiden markkinaosuuksista sekä toisaalta siitä, että KKV on markkinamäärittelynsä mukaisesti jättänyt huomioimatta sellaiset Helsingin, Espoon, Vantaan ja Turun kaupunkien työntekijät, joiden työterveys on järjestetty sisäisesti. Kuten edellä markkinoiden määrittelyä käsittelevässä jaksossa 4.2.2.1.2 on selvitetty, virasto katsoo, että jos työterveyden järjestämisestä vastuussa oleva työnantaja on päättänyt järjestää työterveyden itsenäisesti oman työterveysyksikkönsä kautta, sitä ei tule laskea osaksi työterveyshuollon markkinoita.
36. KKV:n arvion mukaan Työterveyspalveluiden valtakunnallisille kokonaismarkkinoille kuuluvat noin 1 150 000 lääkärikeskusten työterveysasiakasta, noin 80 000 työnantajien yhteisten työterveysyksiköiden asiakasta sekä noin 160 000–280 000 kunnallisten liikelaitosten ja terveyskeskusten asiakasta, jotka eivät ole kuntien omia työntekijöitä. Vuonna 2015 Terveystalolla oli noin [ ] työterveysasiakasta ja Diacorilla noin [ ] työterveysasiakasta. Viraston arvion mukaan Terveystalon markkinaosuus Suomen alueen kattavilla kokonaismarkkinoilla on noin [30–40]% ja Diacorin osuus noin [5–10] % Osapuolten yhteenlaskettu markkinaosuus koko Suomen alueella on siten noin [40–50] %.<sup>10</sup>
37. Osapuolten markkinaosuuksien lisäksi rakenteellisessa tarkastelussa keskittymän markkinavoimaan vaikuttaa muiden kilpailijoiden asema suhteessa keskittymään. Yrityskaupan osapuolten merkittävimmät kilpailijat nyt tarkastelun kohteena olevilla relevanteilla markkinoilla ovat Mehiläinen Oy, Pihlajalinna Oyj, Lääkärikeskus Aava ja Attendo Oy sekä Helsingissä toimiva VITA Lääkäriasema ja turkulainen Sairaala NEO. Helsingissä osapuolten suurimpia kilpailijoita ovat Mehiläinen ja Aava. Turussa taas osapuolten merkittävin kilpailija on Mehiläinen.
38. Työterveyspalvelujen rakenteellisessa tarkastelussa virasto on kiinnittänyt huomiota ennen kaikkea osapuolten liiketoimintojen suhteellisen vähäiseen

<sup>10</sup> Vaihteluvälit johtuvat siitä, että kunnallisten liikelaitosten että terveyskeskusten asiakasmääristä jaoteltuna kuntien omiin työntekijöihin sekä muihin ei ole saatavilla tarkkaa tietoa valtakunnallisella tasolla.

päällekkäisyyteen. Terveystalon markkinaosuus erityisesti valtakunnallisella markkinalla on korkea, mutta Diacorin toiminta keskittyy pääkaupunkiseudulle. Vastaavasti pääkaupunkiseudulla Terveystalon markkinaosuus on selvästi alhaisempi kuin muualla maassa. Verkostojen limittäisyyden vuoksi keskittymän markkinaosuus jää tarkastelluilla alueellisilla ja valtakunnallisilla markkinoilla noin 40-50 prosenttiin<sup>11</sup>.

39. Verkostojen limittäisyyden lisäksi KKV on kiinnittänyt huomiota siihen, että yrityskauppa ei merkittävästi vaikuta asiakassegmenttiin, joka hankkii työterveyttä useilla eri toimipaikoilla työskenteleville työntekijöille. Kuten edellä on kuvattu, työterveyspalveluita ostavissa yrityksissä on tunnistettavissa merkittävä joukko asiakkaita, jotka hankkivat valtakunnallista palvelua useilla paikkakunnilla sijaitseville toimipisteilleen, ja joille vaihtoehtoisia palveluntarjoajia ovat vain Terveystalo ja Mehiläinen. Viraston selvitysten mukaan Terveystalon markkinaosuus tässä asiakassegmentissä on huomattava johtuen ennen kaikkea sen kilpailijoitaan kattavammasta toimipisteverkostosta. Näille asiakkaille Diacor ei ole kuitenkaan ollut vaihtoehtoinen palveluntuottaja eikä yrityskauppa siten suoraan vahvista keskittymän markkinaosuutta tässä asiakassegmentissä.
40. Yrityskaupan osapuolilla on päällekkäisyyksiä asiakaskunnassaan ainoastaan sellaisten useissa seutukunnissa toimivien työterveysasiakkaiden osalta, joiden työntekijöistä suurin osa työskentelee pääkaupunkiseudulla tai Turussa.<sup>12</sup> Ilmoittajan toimittamien tietojen mukaan Terveystalon asema tässä markkinasegmentissä ei ole erityisen vahva ja markkinoilla toimii keskittymän ohella muita vaihtoehtoisia palveluntarjoajia, vahvimpana Mehiläinen.<sup>13</sup>

#### 4.2.2.2.2 Yrityskaupan kilpailuvaikutusten vertailukohdassa huomioon otettavat tekijät

41. Arvioidessaan yrityskaupan kilpailuvaikutuksia KKV vertaa normaalisti yrityskaupan jälkeisiä kilpailuedellytyksiä tilanteeseen ennen yrityskauppaa. Useimmissa tapauksissa tärkeimmän vertailukohdan yrityskaupan vaikutusten arvioinnille muodostavat yrityskaupan toteuttamisajankohdan kilpailuolosuhteet. Joissain tapauksissa sopivaa vertailutilannetta harkittaessa voidaan kuitenkin kiinnittää huomiota kohtuudella ennakoitavissa oleviin markkinoiden tuleviin muutoksiin.<sup>14</sup> Yksi esimerkki tällaisesta on todennäköisyys

<sup>11</sup> Markkinaosuudet eivät välttämättä vastaa yllä esitettyjä osapuolten markkinaosuuksia Turun ja Helsingin seutukunnissa sillä tässä arviossa useita toimipaikkoja koskevat sopimukset kuuluvat samaan tuotemarkkinaan yhtä toimipaikkaa koskevien sopimusten kanssa.

<sup>12</sup> Diacor on pystynyt alihankintajärjestelyiden avulla tarjoamaan työterveyspalveluita sellaisille asiakkaille, joilla on vain rajoitetusti toimipisteitä ja työntekijöitä Helsingin tai Turun ulkopuolella. [ ]

<sup>13</sup> Ilmoittajan mukaan alle [ ] % Terveystalon mynnistä useilla paikkakunnilla toimiville työterveysasiakkaille, kertyy asiakkailta, joille myytävistä työterveyspalveluista yli 50 % tuotetaan Terveystalon pääkaupunkiseudun tai Turun toimipisteissä. Ilmoittajan mukaan Terveystalolla on huomattavasti vahvempi asema sellaisten työterveys-sopimusten osalta, jotka koskevat useita toimipisteitä muualla Suomessa kuin Diacorin toimialueella.

<sup>14</sup> Komission horisontaalisia sulautumia koskevat suuntaviivat, kohta 9.

siitä, että markkinoille tulee uusia yrityksiä, tai että jo olemassa olevia yrityksiä tulee poistumaan markkinoilta.

42. KKV on yrityskaupan kilpailuvaikutuksia arvioidessaan ottanut huomioon sen, että kaksi yrityskaupan osapuolten kilpailijoista on ilmoittanut laajentavansa toimintaansa työterveyspalveluissa merkittävästi seuraavan kahden vuoden aikana. Pihlajalinna on viraston selvitysten aikana ilmoittanut laajentuvansa vuoden 2018 loppuun mennessä yli kymmenelle uudelle paikkakunnalle. Vuoden 2017 aikana yhtiö laajenee suurista yliopistokaupungeista ainakin Ouluun ja Turkuun. Pihlajalinnan mukaan yhtiö laajenee ensisijaisesti avaamalla uusia toimipisteitä, mutta se voi nopeuttaa kasvuaan yritysostoilla.
43. Myös OP-ryhmä laajentaa toimintaansa terveyspalveluissa. OP on tehnyt päätökset uusien Pohjola Sairaaloiden avaamisesta Ouluun, Kuopioon ja Turkuun. Näistä Oulu ja Kuopio avataan vuoden 2017 aikana ja Turku kesällä 2018. Kaikissa näissä toimipisteissä tullaan tarjoamaan myös työterveyspalveluita. Ennestään OP-ryhmällä on ollut Pohjola Sairaalat Helsingissä (vuodesta 2013) ja Tampereella (heinäkuusta 2016 lähtien). Tällä hetkellä OP on vielä pieni toimija työterveyspalveluissa ja sen laajentuminen kilpailemaan isoista valtakunnallisista asiakkaista tulee yhtiön arvion mukaan viemään aikaa, sillä viisi Pohjola Sairaalaa eivät riitä siihen. Organista kasvua on kuitenkin mahdollista vauhdittaa yritysostoin.
44. KKV:n arvion mukaan edellä kuvattu kilpailijoiden laajentuminen vaikuttaa merkittävästi kilpailuolosuhteisiin tutkinnan kohteena olevilla työterveyspalveluiden markkinoilla sekä alueellisesti että valtakunnallisella tasolla. KKV:n arvion mukaan erityisen merkityksellisenä voidaan pitää sitä, että Pihlajalinna nousee laajentumisen myötä keskittymän ja Mehiläisen ohella kolmanneksi varteenotettavaksi vaihtoehdoksi useilla paikkakunnilla toimiville asiakkaille, jotka edellyttävät palveluntarjoajalta kattavaa toimipisteverkostoa. OP-Pohjolan laajentuminen Turkuun puolestaan merkitsee sitä, että alueellisille markkinoille tulee uusi toimija nykyisten lisäksi.
45. KKV on arviossaan ottanut myös huomioon [ ].<sup>15</sup> Kuten edellä on kuvattu, Diacorin toimipisteet sijaitsevat Helsingissä ja Turussa. Tarjotessaan työterveyspalveluita valtakunnallisille asiakkaille Diacor on hyödyntänyt muilla paikkakunnilla sijaitsevia alihankkijoita kahdenvälisen sopimusten perusteella.
46. Alihankintajärjestelyihin liittyy ilmoittajan mukaan useita haasteita, jotka heikentävät alihankintaan nojaavan tarjoajan kilpailukykyä oman verkoston varassa toimivaan kilpailijaan nähden. [ ]

---

<sup>15</sup> Yrityskaupan rakenteellinen tarkastelu on perustunut ensisijaisesti vuoden 2015 tietoihin, [ ].

47. Ilmoittajan toimittamat tiedot [ ] ja alihankintajärjestelyihin liittyvistä haasteista valtakunnallisista asiakkaista kilpailtaessa ovat yhdenmukaisia viraston muista lähteistä saamien tietojen kanssa.

#### 4.2.2.2.3 Kilpailun läheisyys

48. Useilla markkinoilla perinteinen markkinaosuustarkastelu ei välttämättä kerro riittävästi yrityskaupan osapuolten markkinavoimasta ja voi johtaa virheellisiin johtopäätöksiin yrityskaupan kilpailuvaikutuksista. Markkinoilla saattaa toimia useita yrityksiä, mutta niiden toistensa taholta kohtaama kilpailupaine saattaa vaihdella yrityksestä toiseen esimerkiksi siten, että yritysten A ja C tuotteet ovat keskenään voimakkaammassa kilpailuasetelmassa, kuin yritysten A ja B. Tästä ilmiöstä käytetään nimitystä kilpailun läheisyys. Tällaisilla markkinoilla kilpailun toimivuuteen yrityskaupan jälkeen vaikuttaa se, kuinka läheisiä kilpailijoita yrityskaupan osapuolet ovat keskenään. Vaikka keskittymän osapuolten tuotteiden lisäksi joukko muidenkin toimijoiden tuotteita kuuluisi samoille relevanteille markkinoille, jotkut tuotteet voivat käyttäjiensä mielestä korvata toisensa paremmin kuin muut.<sup>16</sup> Jos osapuolet ovat toistensa lähimmät kilpailijat, pelkkä markkinaosuuksiin keskittyvä tarkastelu aliarvioi yrityskaupan haitalliset kilpailuvaikutukset.
49. Kuten edellä jaksossa 4.2.2.1.2 on todettu, relevanttien markkinoiden tarkkarajainen määrittely nyt selvityksen kohteena olevassa asiassa ei ole mahdollista eikä perusteltua. Kilpailuvaikutusten arvioinnin kannalta on sen sijaan keskeistä tunnistaa ne kilpailijat, joiden tuottama kilpailun paine tai sen riittävä ja uskottava uhka voi rajoittaa yrityskaupan seurauksena syntyvän keskittymän markkinavoiman käyttöä.
50. Yrityskauppa vaikuttaa erityisesti kilpailuun niistä asiakkaista, joiden toiminta on joko kokonaan tai suurelta osin keskittynyt Helsinkiin tai Turkuun. Lisäksi Diacorin siirtyminen osaksi Terveystalon valtakunnallista verkostoa vahvistaa Terveystalon yleistä asemaa työterveyspalvelujen markkinoilla. KKV on selvittänyt yrityskaupan osapuolten kilpailun läheisyyttä Diacorin ja Terveystalon asiakasyrityksille suunnatulla kyselyllä.<sup>17</sup> Virasto tarkasteli osapuolten kilpailun läheisyyttä kolmessa eri asiakassegmentissä:
- Työnantajat, joilla on toimipisteitä ainoastaan Helsingin seutukunnassa
  - Työnantajat, joilla on toimipisteitä ainoastaan Turun seutukunnassa
  - Joko Turun tai Helsingin seutukunnassa sijaitsevat työnantajat, joilla on toimipaikka tai toimipaikkoja myös jossain toisessa seutukunnassa.
51. Kilpailun läheisyyttä tarkasteltiin kysymällä osapuolten asiakkailta, miltä toimijoilta ne olivat saaneet tarjouksen työterveyshuollon järjestämisestä.

<sup>16</sup> Komission horisontaalisia sulautumia koskevat suuntaviivat, kohta 28.

<sup>17</sup> Kysely toteutettiin webropol-sivuston kautta.

Lisäksi asiakkailta kysyttiin, mikä palveluntuottaja oli sijoittunut tarjouskilpailussa toiseksi, sekä mikä toimija oli asiakkaan edellinen työterveyspalveluiden tuottaja. Lisäksi kyselyllä selvitettiin, mitkä olivat olleet kilpailutuksen keskeisiä kriteereitä, sekä mitä palveluita työterveyspalvelut kattoivat. Kysely sisälsi lisäksi avoimen kysymyksen siitä, miten asiakas näkee tarkasteltavan yrityskaupan vaikuttavan työterveysmarkkinoihin. Kyselyyn vastanneilla asiakkailla on yhteensä 172 833 työntekijää, joka vastaa noin 25–30 % osapuolten työterveysasiakkaiden kokonaismäärästä.

52. Kyselytutkimuksen mukaan osapuolet vaikuttavat olevan läheisiä kilpailijoita Helsingissä ja jossain määrin myös Turussa. Tämä johtuu siitä, että osapuolten asiakasportfolio on näissä seutukunnissa samankaltainen. Osapuolilla on paljon asiakkaita, jotka hankkivat lakisääteisen työterveyshuollon lisäksi laajasti myös muita palveluita kuten kuvantamista ja laboratoriopalveluita osana työterveyspalveluitaan. Lisäksi sekä Diacorilla että Terveystalolla on useita toimipisteitä Helsingissä ja näin ne pystyvät palvelemaan myös sellaisia yrityksiä, joilla on Helsingin seutukunnan alueella useampia toimipisteitä. Huomionarvoista kuitenkin on, että Helsingissä Mehiläinen on sekä Terveystalolle että Diacorille yhtä läheinen kilpailija kuin yrityskaupan osapuolet toisilleen. Turussa Mehiläinen puolestaan on selvästi läheisempi kilpailija Terveystalolle kuin Diacor.
53. KKV:n kyselyn perusteella useita toimipaikkoja koskevissa työterveyssoitimuksissa Mehiläinen on selvästi Terveystalon läheisin kilpailija. Ainoastaan Mehiläisellä ja Terveystalolla on kattavasti työterveysyksiköitä eri puolilla Suomea. Etenkin jos asiakkaan toimipisteet ovat jakautuneet tasaisesti usealle eri paikkakunnalle, Mehiläinen ja Terveystalo näyttävät olleen asiakkaan suosimat vaihtoehdot. Kyselyn perusteella Diacor on tarjonnut aktiivisesti lähinnä sellaisille useilla paikkakunnilla toimiville asiakkaille, joiden työntekijöistä suuri osa työskentelee pääkaupunkiseudulla<sup>18</sup>. Diacorin menestys tällaistenkin asiakkaiden järjestämissä tarjouskilpailuissa on kuitenkin jäänyt vaatimattomaksi ja vain pieni osa KKV:n kyselyyn vastanneista Terveystalon asiakkaista piti Diacoria toiseksi parhaana vaihtoehtona työterveyspalveluidensa tuottajaksi.
54. Kyselytutkimuksen perusteella ei siten voi tehdä johtopäätöstä siitä, että yrityskaupan osapuolet olisivat toistensa läheisimmät kilpailijat tarkastelun kohteena olevilla relevanteilla markkinoilla.
55. KKV:n kyselytutkimus osoittaa myös, että julkiset palveluntarjoajat luovat osapuolille vain hyvin rajallisesti kilpailupainetta tarkastelun kohteena olevilla markkinoilla. Kyselytutkimuksesta ilmenee, että vain vähäinen osa osapuolten asiakkaista hankkii ainoastaan ennaltaehkäisevää eli ns. lakisää-

<sup>18</sup> On kuitenkin huomioitava, että KKV valitsi kyselytutkimukseen vastaajiksi huomattavan paljon sellaisia Terveystalon asiakkaita, joilla on työntekijöitä Helsingin tai Turun seutukunnissa. Kyselyyn osallistuneille Terveystalon asiakkaille Diacor on siis ollut useammin varteenotettava vaihtoehto työterveyspalveluiden tuottajaksi kuin Terveystalon koko asiakaskunnalle, joilla on useita toimipaikkoja.

teistä työterveyshuoltoa. Valtaosa asiakkaista hankkii lakisääteisen työterveyden lisäksi laaja-alaisesti kuvantamis- ja laboratoriopalveluita. Kyselytutkimus osoittaa, että osapuolten asiakkaat eivät ole juurikaan pyytäneet tarjouksia työterveyshuoltonsa järjestämisestä julkisen sektorin toimijoilta.

56. Kyselytutkimus osaltaan vahvistaa myös KKV:n jo rakenteellisessa tarkastelussa tekemät johtopäätökset. Helsingin seutukunnan alueella, jossa osapuolet ovat toistensa läheisiä kilpailijoita, jää keskittymän ulkopuolelle useita varteenotettavia vaihtoehtoisia palveluntarjoajia. Tällaisia ovat Mehiläisen lisäksi Lääkärikeskus Aava, VITA Lääkäriasema ja Pihlajalinna. Turun seutukunnassa taas kyselytutkimus vahvistaa, että Diacor on ollut Terveystalolle toissijainen kilpailija.
57. Useita toimipaikkoja koskevan asiakassegmentin osalta kyselytutkimus osoittaa, että Diacor on usein osallistunut Terveystalon kanssa sellaisten asiakkaiden järjestämiin tarjouskilpailuihin, joiden työntekijöistä suuri osa sijaitsee pääkaupunkiseudulla. Tässäkin asiakassegmentissä Mehiläinen on ollut kuitenkin Terveystalon pääkilpailija. Suurin osa sellaisistakin Terveystalon asiakkaista, joiden työntekijöistä valtaosa työskentelee pääkaupunkiseudulla, on nähnyt Mehiläisen toiseksi varteenotettavimpana työterveyspalveluiden tuottajana. Toisaalta kyselytutkimus myös vahvistaa sen, että jos asiakkaan työntekijöistä suuri osa ei työskentele pääkaupunkiseudulla, Diacor ei ole luonut merkittävää kilpailupainetta Terveystalolle. Suurin osa Terveystalon useita toimipaikkoja koskevista sopimuksista koskee nimenomaan asiakkaita, joilla ei ole lainkaan tai on vain rajallinen määrä työntekijöitä pääkaupunkiseudulla.

#### 4.2.2.2.4 Kilpailun vaikutus osapuolten työterveyspalveluiden hinnoitteluun

58. KKV tutki, miten osapuolten kohtaama kilpailijoiden lukumäärä vaikuttaa niiden jättämiin tarjouksiin työterveyspalveluiden asiakkaille. Analyysiä varten osapuolet toimittivat virastolle tarjouksia, jotka oli lähetetty samoille yrityksille, jotka vastasivat viraston työterveyskyselyyn. Käyttäen työterveyskyselyn tietoja sekä osapuolten toimittamia tarjouksia KKV koosti tarjousaineiston, joka sisälsi tiedot asiakasyrityksen saamien tarjouksien määrästä, tarjouskilpailuun osallistuneista tuottajista sekä osapuolten lähettämien tarjouksien keskeisimmistä tiedoista. Aineisto sisälsi 60 Diacorin tarjousta sekä 48 Terveystalon tarjousta.
59. [ ] Tarjousten sisältämien kokonaishintatasojen vertaaminen on vaikeaa. Hintatason sijasta KKV keskittyi analyysissään osapuolten myöntämiin alennuksiin valtakunnallisen hinnaston listahinnoista.
60. Suurin osa vuosina 2013–2016 myönnettyistä alennuksista liittyi [ ]. Kyseiset palvelut kattavat noin [ ] työterveyden kokonaisuunnistista. [ ] Virasto keskittyi tarkastelemaan, miten edellä mainitut kolme alennustyyppiä vaihtelivat riippuen tarjouskilpailuun osallistuneiden kilpailijoiden määrästä.

61. [ ]
62. Kilpailevien toimijoiden lukumäärään liittyvän vaikutuksen lisäksi KKV arvioi, miten yrityskaupan osapuolten läsnäolo samassa tarjouskilpailussa on vaikuttanut osapuolten tarjouksiin. [ ]
63. Tarjousaineiston perusteella yrityskaupan ei voida nähdä johtavan merkittäviin muutoksiin Terveystalon tarjoamissa alennuksissa. Tarjousanalyysin tuloksiin on kuitenkin syytä suhtautua varovaisesti johtuen KKV:n käytössä olleen aineiston puutteellisuudesta.<sup>19</sup>

#### 4.2.2.2.5 Yrityskaupan osapuolten asiakkaiden näkemykset

64. Yrityskaupan osapuolten asiakkailta teettämänsä kyselyn yhteydessä virasto on kuullut asiakkaiden arvioita yrityskaupan vaikutuksista työterveyspalveluiden kilpailuttamiselle jatkossa. Lähes puolet viraston kuulemista asiakkaista katsoi, ettei yrityskaupalla olisi toteutuessaan mitään vaikutuksia, tai että sillä voisi olla positiivisia vaikutuksia niiden kannalta esimerkiksi palveluntuottajan kattavamman toimipisteverkoston muodossa. Näistä asiakkaista osa totesi, että Diacorin toimialueella säilyy riittävästi kilpailua, vaikka yrityskaupan osapuolet yhdistyisivät. Nämä arviot ovat yhdenmukaisia viraston arvion kanssa siitä, että alueellisilla työterveydenhuollon markkinoilla pääkaupunkiseudulla ja Turussa on riittävästi vaihtoehtoisia palveluntuottajia sellaisille asiakkaille, joilla ei ole toimipisteitä muualla Suomessa.
65. Noin neljäsosa kysymykseen vastanneista asiakkaista kuitenkin arvioi, että yrityskaupalla voi olla kielteisiä vaikutuksia kilpailun kannalta vähintään siten, että sen toteutuessa yksi potentiaalinen palveluntarjoaja poistuisi markkinoilta. Osa asiakkaista katsoi myös, että yrityskaupan toteutuminen voisi heikentää kilpailutilannetta merkittävästi ja nostaa työterveyspalveluiden hintaa sekä heikentää niiden laatua.

#### 4.2.2.2.6 Markkinoille tulo ja potentiaalinen kilpailu

66. Yrityskaupan seurauksena keskittymälle syntyvä huomattavakaan markkinavoima ei välttämättä johda tehokkaan kilpailun olennaiseen estymiseen, jos voidaan osoittaa tekijöitä, jotka tehokkaasti tasapainottavat keskittymän aiheuttamia kilpailunvastaisia vaikutuksia. Tällaisia tasapainottavia tekijöitä voivat olla muun muassa potentiaalisen kilpailun uhka sekä keskittymän liikekumppaneilla oleva neuvotteluvoima.
67. Yrityskaupan kilpailuvaikutusten arvioinnissa otetaan huomioon olemassa olevan kilpailun lisäksi potentiaalisten kilpailijoiden aiheuttama kilpailupai-

<sup>19</sup> Tarjouskilpailun osallistujien lisäksi alennuksiin voi vaikuttaa joukko muita tekijöitä. Kyseisiä tekijöitä ei pystytty kontrolloimaan KKV:n analyysissä. Ainoa aineistosta havaittava työnantajan taustamuuttuja on sopimuksen kattama henkilöstömäärä. Kontrolloiminen henkilöstömäärällä ei merkittävästi muuta edellä esitettyjä havaintoja myönnettyjen alennusten ja tarjoajien määrän välisestä suhteesta.



ne. Tällöin huomio kiinnitetään siihen, millaisia mahdollisuuksia muilla kuin markkinoilla jo toimivilla yrityksillä on kohtuullisen lyhyellä aikavälillä ryhtyä kilpailemaan keskittymän kanssa.

68. Markkinoille tuloa arvioitaessa on KKV:n ja komission vakiintuneen tulkintakäytännön mukaan otettava huomioon erityisesti se, voidaanko markkinoille tuloa pitää siinä määrin todennäköisenä, mittavana<sup>20</sup> ja nopeasti tapahtuvana<sup>21</sup>, että markkinoille tulo tai sen uhka olisi riittävää poistamaan yrityskaupan seurauksena syntyvät kilpailuongelmat. Markkinoille tulon todennäköisyyttä arvioitaessa kiinnitetään yleensä huomiota siihen, onko alalle tulo taloudellisesti kannattavaa ja siihen, minkälaisia mahdollisia riskejä siihen liittyy. Markkinoille tulon esteet vaikuttavat siihen, miten todennäköisesti ja missä määrin potentiaalinen kilpailu rajoittaa markkinoilla toimivien yritysten muista markkinaosapuolista riippumatonta käyttäytymistä.
69. Virasto on selvittänyt alalle tuloa ensisijaisesti kuulemalla yrityskaupan osapuolten kilpailijoilta. Kuten edellä jaksossa 4.2.2.2.2 on kuvattu, kaksi yrityskaupan osapuolten kilpailijoista on ilmoittanut laajentavansa toimintaansa työterveyspalveluissa merkittävästi seuraavan kahden vuoden aikana. OP Ryhmä ja Pihlajalinna ovat ilmoittaneet avaavansa uusia toimipisteitä useille paikkakunnille seuraavan kahden vuoden aikana. Laajentumisessa on kyse yhtäältä siitä, että Pihlajalinna ja OP tulevat uusina toimijoina useille alueellisille markkinoille sekä toisaalta siitä, että laajenevan toimipisteverkostonsa myötä ne tulevat kilpailemaan asiakkaista myös valtakunnallisilla markkinoilla.
70. Kuten edellä jaksossa 4.2.2.2.2 on selvitetty, virasto on ottanut tiedossa olevan laajentumisen sen välittömyyden vuoksi huomioon osana yrityskaupan jälkeen jäljelle jäävän kilpailun arviointia (vertailukohta yrityskaupan vaikutusten arvioinnille). Alalle tulon arvioinnissa virasto on puolestaan tarkastellut laajemmin kilpailijoiden mahdollisuuksia laajentaa toimintaansa uusille maantieteellisille alueille sekä kokonaan uusien toimijoiden mahdollisuuksia ryhtyä kilpailemaan yrityskaupan osapuolten kanssa reaktionä mahdolliselle työterveyspalveluiden hintojen nostamiselle.
71. Virasto on selvittänyt mahdollisina alalle tulon esteinä työterveyslääkäreiden ja muun työterveyshenkilökunnan saatavuutta, palveluntarjoajan vaihtamisesta aiheutuvia kustannuksia (*switching costs*), toimitilojen saatavuutta, uuden toimipisteen perustamisesta aiheutuvia kustannuksia sekä Terveystalon hinnoittelun mahdollista mainevaikutusta.
72. Virasto on selvittänyt alalle tulon esteitä yhtäältä Helsingin ja Turun alueellisilla markkinoilla sekä toisaalta useita toimipaikkoja koskevilla valtakunnal-

<sup>20</sup> Pienimuotoista markkinoille tuloa, esimerkiksi tuloa markkinoiden tietyille kapealle sektorille, ei välttämättä pidetä riittävänä. Ks. komission horisontaalisia sulautumia koskevat suuntaviivat, kohta 75.

<sup>21</sup> Markkinoille tulo katsotaan oikea-aikaiseksi yleensä ainoastaan silloin, kun se tapahtuu kahden vuoden kuluessa. Ks. komission horisontaalisia sulautumia koskevat suuntaviivat, kohta 74.

lisillä markkinoilla. Viraston selvitysten mukaan alalle tulon esteet vaihtelevat sen mukaan, kuinka laajasta alalle tulosta on kysymys. Pääsääntöisesti alalle tulo alueellisille markkinoille on helpompaa kuin valtakunnallisille markkinoille, jossa varteenotettavaksi toimijaksi pyrkivältä edellytetään laajaa toimipisteverkostoa. Alalle tulon esteissä saattaa alueellistenkin markkinoiden kohdalla olla huomattavaa vaihtelua Suomen eri alueilla.

73. Viraston selvitysten mukaan markkinoille tuloa harkitsevien yritysten kohtaamat alalle tulon esteet vaihtelevat huomattavasti yritysten välillä. Yrityksen koko, taloudelliset resurssit, maine, brändi sekä olemassa oleva kumppanuusverkosto vaikuttavat merkittävästi siihen, minkälaisia alalle tulon esteitä yritys kohtaa. Esimerkiksi työterveyshenkilöstön rekrytointi on todennäköisesti helpompaa yritykselle, jonka kanssa samaan konserniin kuuluu myös lääkäreitä vuokraava tai välittävä yritys. Yrityksen vahva brändi, tunnettuus luotettavana kotimaisena toimijana ja laaja yhteistyöyritysten verkosto puolestaan pienentävät palveluntarjoajan vaihtamisesta aiheutuvia kustannuksia.<sup>22</sup> Alalle tulijan taloudellinen koko ja rahoituspohja vaikuttavat kykyyn kantaa kustannuksia.
74. Arvioidessaan alalle tuloa ja potentiaalista kilpailua virasto on ottanut huomioon myös tarjontasubstituution mahdollisuuden. KKV:n kuulemien markkinatoimijoiden mukaan toimijat kilpailevat asiakkuuksista myös paikkakunnilla, joilla niillä ei ole vielä omaa toimintaa. Kannattavan asiakkuuden voittaminen saattaa mahdollistaa työterveyspisteen perustamisen kyseiselle alueelle.
75. Nyt käsiteltävänä olevassa asiassa erityispiirteenä alalle tulon arviointiin vaikuttaa vuoden 2019 alusta voimaan astuvaksi suunniteltu sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos (ns. sote-uudistus), joka suunnitellussa muodossaan muuttaisi koko terveydenhuollon markkinoiden rakennetta ja dynamiikkaa. Alalle tulon näkökulmasta sote-uudistukseen liittyvä ehdotettu valinnanvapauden toteuttaminen ja terveyspalvelujen murros lisää terveydenhuollon markkinoiden houkuttelevuutta, kannustaa investointeihin ja lisää markkinoiden dynaamisuutta ainakin uudistuksen alkuvaiheessa. Viraston arvion mukaan tämä näkyy myös tällä hetkellä tiedossa olevissa laajentumissuunnitelmissa. Toisaalta valmisteltavana olevassa lainsäädännössä sote-keskuksille asetettaviksi suunnitellut vaatimukset saattavat kasvattaa alalle tulon esteitä pienten ja keski suurten yritysten kohdalla.
76. Uudistus vaikuttaa myös julkisten toimijoiden asemaan ja niiden laajentamiseen kilpailluille markkinoille. Uudistuksen myötä kuntalain yhtiöittämisvelvoitteen alaiset työterveyshuollon sairaanhoitopalvelut siirtyvät maakuntien vastuulle. Maakunnat ovat velvollisia yhtiöittämään palvelut 1.1.2019

---

<sup>22</sup> Viraston kuulemien markkinatoimijoiden mukaan työterveyspalveluiden toimittajan vaihtaminen on usein omiaan herättämään yrityksen henkilöstössä tyytymättömyyttä ja vastarintaa (vaihtokustannus). Työntekijöiden on helpompi hyväksyä uudeksi palveluntarjoajaksi tunnettu, luotettava ja hyvämaineinen toimija.

mennessä ja virastolle esitetty mahdollinen kehityskulku on, että uudistuksen myötä syntyy joukko maakunnallisia osakeyhtiöitä, jotka toimivat kilpailuilla työterveyspalveluiden markkinoilla.

77. Virasto on tarkastellut edellä kuvattuja alalle tuloon ja sen esteisiin liittyviä kysymyksiä kokonaisuutena. Viraston selvityksissä ei tullut esiin seikkoja, jotka viittaisivat siihen, että Helsingin ja Turun seudun alueellisilla markkinoilla olisi sellaisia alalle tulon esteitä, jotka hidastaisivat tai hankaloittaisivat alalle tuloa merkittävästi. Virasto on arviossaan ottanut huomioon sen tiedossa olevat kilpailijoiden laajentumissuunnitelmat, jotka osaltaan viittaavat siihen, ettei nähtävissä ole merkittäviä alalle tulon esteitä.
78. Myös valtakunnallisten markkinoiden osalta virasto on ottanut huomioon sen tiedossa olevan alalle tulon, joka osaltaan viittaa siihen, ettei alalle tulolle ole ylitsepääsemättömiä esteitä. Virasto kuitenkin toteaa, että alalle tulo ja laajentuminen näillä markkinoilla vaativat merkittäviä taloudellisia resursseja ja ovat mahdollisia vain yrityksille, joilla on huomattava rahoituspohja. Mitä uudemmassa toimijasta on kysymys, sitä kauemmin kasvu merkittäväksi kilpailijaksi kestää. Viraston arvion mukaan mahdollisuudet täysin uuden kilpailijan tehokkaaseen markkinoille tuloon seuraavan kahden vuoden aikana ovat varsin rajalliset.

#### 4.2.2.2.7 Johtopäätös kilpailuvaikutusten arvioinnista työterveyspalveluiden markkinoilla

79. Yrityskaupan rakenteellinen tarkastelu osoittaa osapuolten liiketoiminnoissa olevan suhteellisen vähän päällekkäisyyttä verkostojen limittäisyyden vuoksi. Terveystalon markkinaosuus valtakunnallisella markkinalla on korkea, mutta Diacorin varsin alhainen [ ]. Diacorin toiminta on sen sijaan keskittynyt pääkaupunkiseudulle, jossa Terveystalon markkinaosuus on puolestaan selvästi alhaisempi kuin muualla maassa. Alueellisilla markkinoilla Helsingissä ja Turussa jää keskittymän ulkopuolelle useita vartenotettavia vaihtoehtoisia palveluntarjoajia.
80. Virasto on ottanut huomioon sen tiedossa olevan kilpailijoiden laajentumisen. Keskittymän kilpailijoista Pihlajalinna ja OP ovat ilmoittaneet laajentavansa toimintaansa työterveyspalveluissa seuraavan kahden vuoden aikana. Laajentuminen vaikuttaa merkittävästi kilpailuolosuhteisiin työterveyspalveluiden markkinoilla sekä alueellisesti että valtakunnallisella tasolla. KKV pitää erityisen merkityksellisenä sitä, että Pihlajalinna nousee laajentumisen myötä keskittymän ja Mehiläisen ohella kolmanneksi vartenotettavaksi vaihtoehdoksi useilla paikkakunnilla toimiville asiakkaille, jotka edellyttävät palveluntarjoajalta kattavaa toimipisteverkostoa.
81. Virasto selvitti yrityskaupan osapuolten kilpailun läheisyyttä Terveystalon ja Diacorin työterveysasiakkaille suunnatulla kattavalla kyselytutkimuksella. Kilpailun läheisyyden tarkastelun osoitti, että etenkin valtakunnallisilla markkinoilla Mehiläinen on selvästi Terveystalon läheisin kilpailija. Myöskään alueellisilla markkinoilla Helsingissä ja Turussa ei voida tehdä johto-

päätöstä siitä, että yrityskaupan osapuolet olisivat toistensa läheisimmät kilpailijat.

82. KKV tutki myös, miten osapuolten kohtaama kilpailijoiden lukumäärä ja osapuolten läsnäolo samassa tarjouskilpailussa on vaikuttanut Terveystalon ja Diacorin jättämiin tarjouksiin työterveyspalveluiden asiakkaille. Tarjousaineiston perusteella yrityskaupan ei voida nähdä johtavan merkittäviin muutoksiin Terveystalon tarjoamissa alennuksissa. Myöskään muut selvitykset eivät osoita yrityskaupan johtavan tehokkaan kilpailun merkittävään estymiseen markkinoilla.
83. KKV katsoo, ettei yrityskauppa olennaisesti estä tehokasta kilpailua työterveyspalveluiden markkinoilla Helsingin ja Turun alueellisilla markkinoilla eikä myöskään valtakunnallisella tasolla.

#### 4.2.3 Yksityisasiakkaille tarjottavat terveyspalvelut

##### 4.2.3.1 Relevantit markkinat yksityisasiakkaille tarjottavissa terveyspalveluissa

84. Yksityisasiakkaille tarjottavien terveyspalveluiden markkina koostuu asiakkaista, jotka hakeutuvat vastaanotolle tai hoitoon muutoin kuin työterveyshuollon kautta, ja joille tarjottava palvelu ei kuulu vakuutusyhtiöiden ostamiin tai julkisen sektorin ostopalveluina hankkimiin palveluihin. Yksityisasiakkaat maksavat tarvitsemansa palvelun tapahtumahetkellä ja voivat hakea osittaista korvausta Kansaneläkelaitokselta yleisen sairausvakuutuksen nojalla tai vakuutusyhtiöltä yksityisiin sairausvakuutuksiin perustuen.
85. Ilmoittajan mukaan yksityisasiakkaille tarjottavat terveyspalvelut voidaan jakaa seuraaviin segmentteihin: lääkäripalvelut, sairaalapalvelut, hammashoitopalvelut, fysioterapiapalvelut ja hoivapalvelut. Lääkäri- ja sairaalapalveluihin sisältyvät myös tukitoimintoina laboratorio- ja kuvantamispalvelut.
86. Diacorilla on yksi Helsingissä sijaitseva sairaala, jossa se tarjoaa sairaalapalveluita. Yhtiö tarjoaa lääkäripalveluita pääkaupunkiseudulla ja Turussa sijaitsevilla toimipisteillä. Kaupan osapuolten liiketoiminnat ovat tältä osin päällekkäisiä, sillä myös Terveystalo tarjoaa sairaalapalveluita Uudellamaalla sekä lääkäripalveluita Helsingin ja Turun seutukunnissa. Terveystalo tarjoaa lisäksi hammaslääkäripalveluita sekä sairaala- ja lääkäripalveluita myös muualla Suomessa, mutta näiden osalta yrityskaupan osapuolten liiketoiminnoissa ei ole päällekkäisyyttä.

##### *Yksityisasiakkaille tarjottavat sairaalapalvelut*

87. Ilmoittajan mukaan yksityisasiakkaille tarjottavien sairaalapalveluiden markkina muodostuu päivä- ja lyhytkestoisista kirurgisista toimenpiteistä sekä muista toimenpiteistä, jotka edellyttävät potilaan suhteellisen lyhytaikaista läsnäoloa sairaalassa, ja jotka eivät lukeudu julkisen sektorin vastuulla oleviin leikkauksiin ja toimenpiteisiin. Markkinan voidaan katsoa koos-

tuvan pääasiassa ortopedisistä, korva-, nenä- ja kurkkukirurgisista, gynekologisista ja urologisista sekä yleiskirurgisista leikkauksista sekä muista sairaalassa tehtävistä toimenpiteistä.

88. Yksityissairaalat tarjoavat asiakkaille vaihtoehdon sairaalapalveluiden osalta kiireettömässä sairaanhoidossa. KKV:n aiemmista päätöksistä poiketen ilmoittaja on arvioinut, että julkisten toimijoiden tarjonta rajoittaa yksityisten toimijoiden markkinavoimaa myös kiireettömien toimenpiteiden osalta. Maantieteellisen markkinan osalta ilmoittaja viittaa KKV:n aiempiin päätöksiin, joissa on katsottu, että yksityisasiakkaat ovat todennäköisesti valmiita matkustamaan jonkin verran sairaalapalveluita saadakseen.
89. Relevanttien tuotemarkkinoiden osalta virasto arvioi, että yksityiset ja julkiset sairaalapalvelut eivät lähtökohtaisesti kuulu samoille relevanteille hyödykemarkkinoille myöskään kiireettömien toimenpiteiden osalta. Kuten KKV on aiemmassa päätöskäytännössään todennut, yksityisellä ja julkisella puolella suoritettavat toimenpiteet eroavat toisistaan. Hoitoon pääsy erityisesti kiireettömissä tapauksissa on pääsääntöisesti huomattavasti nopeampaa yksityisessä sairaalassa, mikä tekee siitä houkuttelevamman vaihtoehdon, kun tavoitteena on mahdollisimman nopea kuntoutuminen. Myös yksityisen ja julkisen puolen palvelujen täysin erilainen hinnoittelu viittaa osaltaan siihen, että yksityiset ja julkiset sairaalapalvelut kuuluvat eri markkinoille.<sup>23</sup>
90. Kuten ilmoittaja on todennut, julkinen ja yksityinen sektori ovat kuitenkin jossain määrin lähestyneet toisiaan yksityisasiakkaille tarjottavissa sairaalapalveluissa. Esimerkkinä voidaan mainita HYKSin Oy, HUS:n 70 prosenttisesti omistama sairaala, joka tuottaa palveluja yksityisille asiakkaille. Asian lopputulos huomioon ottaen ei ole tarpeen ottaa kantaa siihen, kuuluisivatko julkiset toimijat samoille markkinoille yksityisten toimijoiden kanssa esimerkiksi joidenkin kapeampien toimenpidekohtaisten alamarkkinoiden osalta.
91. Aiemman päätöskäytännön mukaisesti KKV katsoo, että relevantin maantieteellisen markkina-alueen laajuus saattaa vaihdella tapauskohtaisesti sen mukaan, minkälaisesta toimenpiteestä on kyse. Asian lopputulos huomioon ottaen ei ole tarpeen ottaa kantaa siihen, tulisiko sairaalapalvelujen markkinoita käsitellä kapeampiin alamarkkinoihin eli eri toimenpiteisiin jaoteltuina. Aiemman päätöskäytännön mukaisesti yksityisasiakkaat ovat todennäköisesti valmiita matkustamaan jonkin verran sairaalapalveluja saadakseen. Kotipaikan läheisyydessä sijaitsevaa sairaalaa voidaan kuitenkin

---

<sup>23</sup> KKV:n päätös dnro 1116/14.00.10/2010, 11.5.2011 (Terveystalo Healthcare Oy / ODL Terveys Oy). Sairaalapalveluiden osalta voidaan todeta, että julkisessa palvelutarjonnassa ei ole kysymys markkinaehtoisesta toiminnasta. Tuotantopäätökset toteutetaan hierarkkisen normiohjauksen avulla, hyödyke toimitetaan kuluttajille hallinnollisin maksuin, eivätkä maksut ohjaa tuotantoa.

pitää lähtökohtaisesti yksityisasiakkaan kannalta houkuttelevimpana vaihtoehtona.<sup>24</sup>

*Yksityisasiakkaille tarjottavat lääkäripalvelut*

92. Ilmoittajan mukaan yksityisasiakkaille tarjottavat lääkäripalvelut koostuvat yleislääkäreiden ja erikoislääkäreiden vastaanottopalveluista sekä vastaanottopalveluiden yhteydessä tehdyistä pientoimenpiteistä. KKV:n aiemmista päätöksistä poiketen ilmoittaja katsoo, ettei julkisen ja yksityisen sektorin tarjoamien lääkäripalveluiden välillä ole eroa kiireettömän hoidon osalta, vaan ne kuuluvat samalle markkinalle. Lääkäripalvelujen markkina on ilmoittajan näkemyksen mukaan lähtökohtaisesti alueellinen, sillä yksityisasiakkaat käyttävät yleensä lähellä sijaitsevia lääkäripalveluja. Ilmoittaja on tarkastellut markkinoita lähtökohtaisesti seutukuntatasolla.
93. Relevanttien tuotemerkkinoiden osalta virasto katsoo, että yksityiset ja julkiset lääkäripalvelut eivät kuulu samoille relevanteille hyödykemarkkinoille, myöskään kiireettömän hoidon osalta. Kuten KKV on aiemmassa päätöskäytännössään todennut, hoitoon pääsy erityisesti kiireettömässä tapauksissa on pääsääntöisesti huomattavasti nopeampaa yksityisellä puolella. Lisäksi yksityisen ja julkisen puolen tarjoamat palvelut eroavat toisistaan jossain määrin. Myös yksityisen ja julkisen puolen palvelujen täysin erilainen hinnoittelu viittaa osaltaan siihen, että yksityiset ja julkiset lääkäripalvelut kuuluvat eri markkinoille.<sup>25</sup>
94. KKV on arvioinut yksityisasiakkaille tarjottavien lääkäripalveluiden markkinoiden maantieteellistä ulottuvuutta tarkastelemalla lääkäriasemien asiakashankinta-alueita maantieteellisten etäisyyksien perusteella. Asiakashankinta-alueella tarkoitetaan tässä etäisyyttä, jolta lääkäriasema hankkii 80 prosenttia asiakkaistaan. Asiakashankinta-alueiden avulla on tarkasteltu osapuolten toimipisteiden maantieteellistä päällekkäisyyttä sekä arvioitu osapuolten kohtaamaa kilpailevien toimijoiden lukumäärää.<sup>26</sup> Asiakashankinta-alueiden määrittelyssä ei ole siten kyse maantieteellisten markkinoiden määrittelystä, vaan sen tarkoituksena on tunnistaa osapuolten maantieteellinen päällekkäisyys sekä rajata tarkastelun ulkopuolelle ne toimipisteet, jotka kohtaavat riittävän määrän keskittymän kanssa kilpailevia toimijoita.
95. Asiakashankinta-alueet määriteltiin erikseen neljälle palvelulajille: erikoislääkärin vastaanotolle, yleislääkärin vastaanotolle, laboratoripalveluille ja

<sup>24</sup> KKV:n päätös dnro 1116/14.00.10/2010, 11.5.2011 (Terveystalo Healthcare Oy / ODL Terveys Oy).

<sup>25</sup> KKV:n päätös dnro 1116/14.00.10/2010, 11.5.2011 (Terveystalo Healthcare Oy / ODL Terveys Oy).

<sup>26</sup> KKV:n tarkastelun lähtökohta vastaa pitkälti Iso-Britannian kilpailuviranomaisten tapaa hyödyntää asiakashankinta-alueita ja kilpailijoiden lukumäärään perustuvia indikaattoreita (*fascia counts*) analyysin ensivaiheen seurantamenetelmänä. KKV:n laskemat asiakashankinta-alueet perustuvat asiakkaan kotiosoitteen postinumeroalueen keskipisteen ja lääkäriaseman postinumeroalueen keskipisteen väliseen etäisyyteen.

kuvantamiselle. Taulukko 1 tiivistää tarkastelun tulokset palvelutyypeittäin ja alueittain.

Taulukko 1: asiakashankinta-alueet (km) palveluittain Helsingin ja Turun seutukunnissa vuonna 2015

|                            | Helsinki | Turku |
|----------------------------|----------|-------|
| <b>Erikoislääkäri</b>      | [ ]      | [ ]   |
| <b>Kuvantaminen</b>        | [ ]      | [ ]   |
| <b>Laboratoriopalvelut</b> | [ ]      | [ ]   |
| <b>Yleislääkäri</b>        | [ ]      | [ ]   |

96. Taulukon 1 tulosten perusteella lääkäriasemien asiakashankinta-alueet vaihtelevat palvelulajeittain. Hankinta-alueet ovat laajimmat kuvantamispalveluille ja suppeimmat yleislääkäripalveluissa ja laboratoriopalveluissa. Turun seutukunnan lääkäriasemille asiakashankinta-alueet ovat selvästi pitempiä kuin Helsingin seutukunnassa. Seutukunnan sisäinen vaihtelu lääkäriasemien välillä on myös merkittävää.<sup>27</sup>
97. Osapuolten toimipisteiden päällekkäisyyttä voidaan tutkia tarkastelemalla, kohtaako tietty toimipiste toisen osapuolen lääkäriaseman omalla asiakashankinta-alueellaan. [ ]
98. Koska lääkäriasemien asiakashankinta-alueet ovat eripituisia, päällekkäisyyttä voidaan tarkastella myös tutkimalla, kuuluuko tietty toimipiste toisen osapuolen lääkäriasemien hankinta-alueelle. [ ] Turun seutukunnassa osapuolten toimipisteet ovat keskittyneet lähelle Turun keskustaa, ja ovat siten selvästi keskinäisessä kilpailuasetelmassa.
99. Tarkastelun johtopäätöksenä voidaan todeta Diacorin kaikkien lääkäriasemien kohtaavan kilpailua Terveystalon lääkäriasemilta. Havainto, jonka mukaan Terveystalon kaikki Helsingin seutukunnan toimipisteet eivät kuitenkaan kohtaa asiakashankinta-alueellaan Diacorin lääkäriasemaa viittaa siihen, etteivät kaikki Helsingin seutukunnassa sijaitsevat lääkäriasemat ole välttämättä keskinäisessä kilpailuasetelmassa. Tästä syystä on mahdollista, että Helsingin seutukunta on liian laaja maantieteellinen markkinamäärittely pääkaupunkiseudun yksityisasiakkaille tarjotuissa lääkäripalveluissa. Asiassa ei ole kuitenkaan tarpeellista määrittellä täsmällisesti yksityisille asiakkaille tarjottujen lääkäripalveluiden maantieteellisiä markkinoita, sillä osapuolten toimipisteiden välinen päällekkäisyys kohdistuu pääkaupunkiseudulle, jossa kilpailevia toimijoita on kaikkein eniten, eikä kilpailuongelmien syntymistä yrityskaupan seurauksena voida pitää todennäköisenä.

<sup>27</sup> Joillekin Helsingissä sijaitseville lääkäriasemille asiakashankinta-alueiden laajuus oli kaikissa palvelutyypeissä selvästi alle 10 kilometriä. [ ]

## 4.2.3.2 Kilpailuvaikutusten arviointi yksityisasiakkaille tarjottavissa terveystalouksissa

*Yksityisasiakkaille tarjottavat sairaalapaalvelut*

100. Ilmoittaja on arvioinut *yksityisten sairaalapaalveluiden* markkinan kokoa leikkaussalien määrän perusteella. Vuonna 2015 yksityisten palveluntarjoajien leikkaussaleja oli Uudellamaalla 41 kappaletta. Näistä Terveystalolla oli [5–10] ja Diacorilla [0–5] leikkaussalia. Ilmoittajan mukaan osapuolten yhteenlaskettu markkinaosuus Uudellamaalla on leikkaussalien määrän perusteella laskettuna noin [20–30] %. Ilmoittajan mukaan markkinoilla toimii lukuisa määrä yksityisiä toimijoita, kuten Pihlajalinna, Mehiläinen, Aava, Orton ja Eiran Sairaala. Lisäksi Uudellamaalla on erityissegementteihin keskittyneitä toimijoita.
101. Ottaen huomioon keskittymän osapuolten markkinaosuudet ja jäljelle jäävän kilpailun KKV katsoo, että yrityskaupalla ei ole kilpailun kannalta merkittäviä haitallisia vaikutuksia yksityisten sairaalapaalveluiden markkinalla.

*Yksityisasiakkaille tarjottavat lääkäripalvelut*Helsingin seutukunta

102. Ilmoittajan mukaan yksityisten lääkäripalvelujen markkinan koko Helsingin seutukunnassa vuonna 2015 oli noin 166 miljoonaa euroa, josta Terveystalon markkinaosuus oli noin [10–20] % ja Diacorin noin [10–20] %.
103. Yrityskaupan vaikutusarvioinnin kannalta olennaista on se, missä määrin kilpailijoiden läsnäolo rajoittaa keskittymän mahdollisuuksia hyötyä kasvavasta markkinavoimasta niillä alueilla, joilla kauppa johtaa markkinoiden keskittymiseen. Diacorin toimipisteet sijaitsevat lähtökohtaisesti suurissa asutuskeskuksissa, joissa myös kilpailevien toimijoiden lukumäärä on suuri. Diacorin pääkaupunkiseudun 14 toimipisteestä 11 sijaitsee 10 kilometrin säteellä Helsingin ydinkeskustasta, jossa on läsnä käytännössä kaikki suuret lääkäriasemaketjut. Diacorin muut lääkäriasemat sijaitsevat Vantaan Tikkurilassa, Vantaan Flamingon ostoskeskuksessa ja Kirkkonummella. Vantaalla toimivat osapuolten lisäksi esimerkiksi Mehiläisen, Aavan ja Pihlajalinnan (entinen Dextra) lääkäriasemat. Kirkkonummen lääkäriasema keskittyy työterveyteen ja palvelee vain hyvin vähäisessä määrin yksityisasiakkaita.
104. Helsingin seutukunnan osalta virasto katsoo, että osapuolten toimipisteet kohtaavat yrityskaupan jälkeenkin riittävästi kilpailijoita yksityishenkilöille suunnatuissa lääkäripalveluissa. Yrityskauppailmoituksen mukaan osapuolten yhteenlaskettu markkinaosuus Helsingin seutukunnan yksityisille asiakkaille tarjotuissa lääkäripalveluissa on [30–40] prosenttia. Mehiläisen markkinaosuudeksi on arvioitu niin ikään [30–40] prosenttia. Markkinaosuusarviot perustuvat Kelan tilastoihin lääkärinpalkkioiden, tutkimuksen ja hoidon



suorakorvauksista. Koska suurten toimijoiden lääkäriasemien sijoittuminen Helsingin seutukunnan sisällä on jokseenkin samankaltaista, on epätodennäköistä, että keskittymän arvioitu markkinaosuus olisi merkittävästi suurempi vaihtoehtoisilla maantieteellisillä markkinarajauksilla. Yrityskaupan jälkeinen keskittymä on markkinaosuudeltaan suurin piirtein samankokoinen kuin Mehiläinen.

105. Johtopäätöksensä KKV katsoo, ettei yrityskauppa olennaisesti estä tehokasta kilpailua yksityisasiakkaille tarjottavissa lääkäripalveluissa Helsingin seutukunnan alueella tai kapeammalla maantieteellisellä markkina-alueella.

#### Turun seutukunta

106. Ilmoittajan mukaan yksityisten lääkäripalvelujen markkinan koko Turun seutukunnassa vuonna 2015 oli noin 38 miljoonaa euroa, josta Terveystalon markkinaosuus oli noin [30–40] % ja Diacorin noin [5–10] %.
107. Turun seutukunnassa toimijoiden lukumäärä on selvästi pienempi kuin Helsingin seutukunnassa. Osapuolten lisäksi merkittäviä toimijoita Turun seutukunnassa ovat Mehiläinen ja Sairaala NEO. Ilmoittajan arvion mukaan Terveystalon markkinaosuus Turun seutukunnassa oli [30–40] %, Diacorin [0–5] %, Mehiläisen [30–40] % ja NEO:n [20–30] %. Muiden lääkäriasemien yhteenlaskettu markkinaosuus oli [0–5] %.
108. Turun seutukunnan markkinarakenteen eroaa Helsingin seutukunnan vastaavasta siinä suhteessa, että osapuolten toimipisteet ja Sairaala NEO sijaitsevat kaikki Turun keskustan lähistöllä, mutta Mehiläisen neljästä toimipisteestä kolme sijaitsee Turun lähiseudun kunnissa (Lieta, Paimio ja Raisio). KKV tutki tarkemmin mahdollisuutta, että keskittymän markkinaosuus Turussa olisi selvästi suurempi kuin seutukunnan tasolla.
109. KKV laski Turun seutukunnan lääkäriasemille toimipistekohtaisen keskittymisindeksin. Vastaavaa keskittymisindeksiä on sovellettu Iso-Britannian Competition Commissionin yksityisen terveydenhuollon markkinaselvityksessä. Keskittymisindeksin laskeminen noudattaa seuraavaa kaavaa:
1. Lasketaan palvelukohtainen lääkäriasemaketjun markkinaosuus tietyltä postinumeroalueelta tehdyistä asiakaskäynneistä (esimerkiksi Terveystalon markkinaosuus postinumeroalueen 20200 asukkaiden tekemistä yleislääkärikäynneistä)
  2. Lasketaan jokaiselle lääkärikeskukselle palvelu- ja postinumerokohtainen painokerroin, joka kuvaa kyseisen postinumeroalueen osuutta kyseisen keskuksen kaikista asiakaskäynneistä (esimerkiksi postinumeroalueen 20200 osuus Terveystalo Pulssin kaikista yleislääkärikäynneistä)

3. Lasketaan lääkäriaseman painotettu keskimääräinen markkinaosuus kertomalla vaiheen 1 palvelu- ja postinumerokohtaiset markkinaosuudet vaiheen 2 painokertoimilla ja laskemalla näin saadut painotetut markkinaosuudet yhteen.<sup>28 29</sup>
110. Koska Diacorin myynti Turussa on vähäistä, KKV tarkasteli yrityskaupan vaikutusta keskittymiseen tarkastelemalla ensisijaisesti Terveystalon lääkäriasemien keskittymisindeksiä. Terveystalon keskittymisindeksi oli molemmille toimipisteille<sup>30</sup> kaikissa palveluissa (erikoislääkäri, kuvantaminen, laboratorio ja yleislääkäri) alle 40 %. Vaikka virastolla ei ollut käytössään aineistoa Diacorin asiakaskäynneistä, Diacorin alhaisen kokonaisymyynnin perusteella voidaan todeta, ettei keskittymästä todennäköisesti tule yrityskaupan myötä selvää markkinajohtajaa yhdessäkään tarkastellussa palvelussa. Mehiläisen asema on selvästi Terveystaloa vahvempi sekä Turun kaupungissa että muualla seutukunnassa.
111. KKV:n selvitysten perusteella yrityskauppa ei johda Turun seudulla markkinoiden kilpailulle haitalliseen keskittymiseen seutukunnan tasolla tai kapeammalla maantieteellisellä markkina-alueella.
112. Johtopäätöksensä KKV katsoo, ettei yrityskauppa olennaisesti estä tehokasta kilpailua yksityisasiakkaille tarjottavissa lääkäripalveluissa Turun seutukunnan alueella tai kapeammalla maantieteellisellä markkina-alueella.

#### 4.2.4 Vakuutusyhtiöpalvelut

##### 4.2.4.1 Relevantit markkinat vakuutusyhtiöpalveluissa

113. Terveystalonhoitoyritykset ja julkiset terveydenhuollon toimijat tekevät sopimuksia vakuutusyhtiöiden kanssa toisaalta lakiin perustuvista, vakuutusyhtiöiden täyskustannuskorvausvelvoitteen piiriin kuuluvista palveluista (työtapaturma- ja liikennevakuutusten puitteissa annetut vakuutukset) ja toi-

<sup>28</sup> Näin saadun keskittymisindeksin etu verrattuna tavanomaiseen markkinaosuustarkasteluun perustuu siihen, että indeksin laskeminen ei edellytä maantieteellisen markkinan rajaamista ennen keskittymisasteen tarkastelua. Indeksillä huomioidaan lääkäriasemien kaikki asiakaskäynnit riippumatta esimerkiksi siitä, onko asiakkaan kotipostinnumero Turun keskustassa, muualla Turun seutukunnassa tai sen ulkopuolella. Lisäksi indeksi kuvastaa tietyn toimijan markkinaosuutta yhden toimipisteen ympäristössä, eli sen avulla voidaan tehdä johtopäätöksiä esimerkiksi juuri yrityskaupan vaikutuksista keskittymiseen Turun keskustan lähistöllä.

<sup>29</sup> Keskittymisindeksin laskemiseksi KKV pyysi osapuolten lisäksi Mehiläiseltä ja Sairaala NEO:lta postinumerotason aineiston asiakaskäynneistä. Muiden toimijoiden, joiden yhteenlaskettu markkinaosuus seutukuntatasolla oli yrityskauppailmoituksen mukaan [0–5] %, osalta virasto oletti, että näiden asiakkaat olivat jakautuneet eri postinumeroalueille samassa suhteessa kuin neljän päätoimijan asiakkaat. Terveystalon luvuissa Pulssi- ja Aninkainen-asemien luvut oli laskettu yhteen. Molemmat toimipisteet sijaitsevat Turun keskustassa, minkä vuoksi tietojen esittäminen yhdistettynä ei vaikuttanut olennaisesti keskittymisastetarkasteluun. Diacor ei pystynyt toimittamaan postinumerotason asiakaskäyntitietoja Turun toimipisteen osalta. Virasto laski keskittymisindeksin ilman Diacorin tietoja.

<sup>30</sup> Pulssi+Aninkainen ja DataCity

saalta yksityishenkilöiden ottamien vapaaehtoisten vakuutusten perusteella korvattavista palveluista.

114. Ilmoittajan mukaan vakuutusyhtiöpalveluiden markkinaan kuuluvat kaikki ne palvelut, joissa vakuutusyhtiö on palvelun maksavana asiakkaana ja joiden osalta laskun maksaa vakuutusyhtiö suoraan palvelun tuottajalle. Ilmoittaja katsoo KKV:n aiempiin päätöksiin viitaten, että vakuutusyhtiöpalvelujen maantieteellinen markkina on valtakunnallinen, koska vakuutusyhtiöt tekevät sopimukset keskitetysti ja sopivat terveystalouden hinnoista valtakunnallisesti ilman paikkakuntaehtaisia vaihteluja.
115. KKV katsoo, että ilmoittajan näkemys vakuutuspalveluiden markkinan maantieteellisestä koosta on todennäköinen. KKV:n kuulemien markkina-toimijoiden mukaan vakuutusyhtiöt pyrkivät yhä useammin löytämään itselleen valtakunnallisia kumppaneita terveystalouden palveluyrityksistä, mikä osaltaan viittaa palvelujen valtakunnallisuuteen. Niin ikään se, että Terveystalon sopimukset vakuutusyhtiöiden kanssa ovat valtakunnallisia, eli vakuutusyhtiö voi osoittaa asiakkaan mihin tahansa Terveystalon toimipisteeseen hoidettavaksi valtakunnallisesti sovitulla hinnoilla, viittaa maantieteellisen markkinan valtakunnallisuuteen.
116. Ilmoittaja on katsonut KKV:n aikaisempiin ratkaisuihin perustuen, että julkiset toimijat toimivat samoilla markkinoilla yksityisten palveluntarjoajien kanssa. KKV on aiemmissa päätöksissään todennut, että vakuutusyhtiöt hankkivat runsaasti palveluja myös julkisilta toimijoilta.<sup>31</sup> KKV ei ole nyt arvioitavana olevan yrityskaupan tutkinnan yhteydessä selvittänyt yksityiskohtaisesti julkisten toimijoiden roolia vakuutusyhtiöpalveluiden markkinalla. Virasto on kuitenkin kiinnittänyt huomiota siihen, että vakuutusyhtiöpalvelujen markkina on muuttunut aiempien päätösten jälkeen. Useat vakuutusyhtiöt ovat viime vuosien aikana integroituneet vertikaalisesti terveystalouden markkioille; esimerkkinä OP-Pohjola, joka on perustanut oman Pohjola Sairaala -verkoston sekä terveys- ja hyvinvointipalveluihin toimintaansa laajentanut LähiTapiola, joka on Pihlajalinnan pääomistaja. Vakuutusyhtiöiden aiempaa tiivimpi integraatio terveystalouden markkioille on viraston arvion mukaan vähentänyt julkisten palveluntarjoajien roolia markkinoilla. Asian lopputulos huomioon ottaen relevanttien markkinoiden määrittely voidaan kuitenkin jättää avoimeksi.

#### 4.2.4.2 Kilpailuvaikutusten arviointi vakuutusyhtiöpalveluiden markkinoilla

117. Yrityskaupan ilmoittaja arvioi, että vakuutusyhtiöpalveluiden markkinoiden koko oli Suomessa vuonna 2015 noin 235 miljoonaa euroa, josta Terveystalon markkinaosuus oli noin [20–30] % ja Diacarin noin [5–10] %.

<sup>31</sup> Dnro 1116/14.00.10/2010, 11.5.2011 (Terveystalo Healthcare Oy / ODL Terveys Oy), kohta 68; dnro 927/14.00.10/2011, 16.12.2011 (Terveystalo Healthcare Oy / Lääkäriasema Pulssi Oy), kohta 27.



## 5 Ratkaisu

124. Kilpailu- ja kuluttajavirasto hyväksyy yrityskaupan, jossa Terveystalo Healthcare Oy hankkii määräysvallan Diacor Terveyspalvelut Oy:ssä.

## 6 Sovelletut säännökset

Kilpailulaki (948/2011) 21, 22, 24, 25, ja 26 §.

## 7 Muutoksenhaku

Kilpailu- ja kuluttajaviraston tässä asiassa antamaan päätökseen saa hakea muutosta markkinaoikeudelta kilpailulain 44 §:n mukaan siten kuin hallintolainkäyttölaissa (586/1996) säädetään.

Lisätietoja päätöksestä antavat tutkimuspäällikkö Sanna Syrjälä, puhelin 029 505 3385, ja tutkija Pontus Ranta, puhelin 029 505 3747, sähköpostit etunimi.sukunimi@kkv.fi.

Ylijohtaja

Timo Mattila

Tutkija

Pontus Ranta