

Kilpailu- ja kuluttajaviraston päätös yrityskaupan hyväksymisestä asiassa Terveystalo
Healthcare Oy / Attendo Terveyspalvelut Oy

SISÄLLYSLUETTELO

1 Asia.....	3
2 Asian vireilletulo	3
3 Ratkaisu.....	3
4 Osapuolet ja niiden harjoittama liiketoiminta.....	3
5 Sovellettava lainsäädäntö	3
5.1 Kilpailulain yrityskauppa- ja valvontaa koskevat säännökset	3
5.2 Kilpailulain yrityskauppa- ja valvontaa koskevien säännösten soveltuminen järjestelyyn	4
6 Relevantit markkinat.....	5
6.1 Johdanto.....	5
6.2 Yksityisasiakkaiden terveystilapalvelut	6
6.3 Vakuutusyhtiöpalvelut.....	8
6.4 Työterveystilapalvelut.....	9
6.4.1 Ilmoittajan arvio terveydenhuollon työterveystilapalvelumarkkinoista	9
6.4.2 KKV:n näkemys relevanteista markkinoista työterveystilapalveluissa	10
6.5 Terveydenhuollon ostopalvelut	13
6.5.1 Ilmoittajan arvio terveydenhuollon ostopalvelumarkkinoista.....	13
6.5.2 KKV:n arvio terveydenhuollon ostopalvelumarkkinoista.....	15
6.6 Sote-uudistuksen vaikutus terveystilapalvelumarkkinoihin.....	18
7 Yrityskaupan kilpailuvaikutukset.....	19
7.1 Ilmoittajan näkemys yrityskaupan kilpailuvaikutuksista	19
7.2 KKV:n näkemys yrityskaupan kilpailuvaikutuksista	20
7.2.1 Yksityisasiakkaille tarjottavat suun terveydenhuollon palvelut	21
7.2.2 Terveydenhuollon ostopalvelut.....	23
7.2.2.1 Johdanto.....	23
7.2.2.2 Laajat terveystilapalveluiden ulkoistukset	25
7.2.2.3 Työterveystilapalveluiden ulkoistukset.....	28
7.2.3 Valinnanvapausmarkkina	30
7.2.3.1 Johdanto.....	30
7.2.3.2 Yrityskaupan vaikutukset suoran valinnan palveluiden saatavuuteen	30
7.2.3.3 Yrityskaupan vaikutukset laatukilpailuun valinnanvapausmarkkinalla.....	31
7.2.3.4 Johtopäätös yrityskaupan kilpailuvaikutuksista valinnanvapausmarkkinalla	33
8 Johtopäätös	33
9 Sovellettut säännökset	33
10 Muutoksenhaku.....	34
11 Lisätiedot.....	34

1 Asia

Terveystalo Healthcare Oy:n ja Attendo Terveyspalvelut Oy:n välisen yrityskaupan hyväksyminen.

2 Asian vireilletulo

Kilpailu- ja kuluttajavirastolle (jäljempänä "KKV" tai "virasto") on 14.6.2018 ilmoitettu järjestely, jossa Terveystalo Healthcare Oy hankkii yksinomaisen määräysvallan Attendo Terveyspalvelut Oy:ssä.

KKV siirsi 16.7.2018 tekemällään päätöksellä asian kilpailulain (948/2011) 26 §:n mukaiseen jatkoselvitykseen. Markkinaoikeus pidensi 5.10.2018 kilpailulain 26.2 §:n mukaista käsittelyaikaa 14.12.2018 asti.

3 Ratkaisu

KKV hyväksyy yrityskaupan, jossa Terveystalo Healthcare Oy hankkii yksinomaisen määräysvallan Attendo Terveyspalvelut Oy:ssä.

4 Osapuolet ja niiden harjoittama liiketoiminta

1. **Terveystalo Healthcare Oy** ("Terveystalo") on valtakunnallinen terveystalopalveluyritys, joka tarjoaa terveystalopalveluja yksityishenkilöille, yrityksille, vakuutusyhtiöille ja julkiselle sektorille. Terveystalo Healthcare Oy on Terveystalo-konsernin emoyhtiön Terveystalo Oyj:n täysin omistama tytäryhtiö. Konsernin operatiivinen toiminta on Suomen Terveystalo Oy:ssä ja Terveystalo Healthcare Oy on konsernin hankintayhtiö.
2. **Attendo Terveyspalvelut Oy** ("Attendo") kuuluu Attendo-konserniin, joka on pohjoismainen julkisten hoiva- ja terveystalopalvelujen yksityinen palveluntuottaja. Konsernin emoyhtiön Attendo AB:n (publ) kotipaikka on Ruotsissa. Attendon Suomessa tuottamat terveystalopalvelut koostuvat lähinnä julkiselle sektorille tuotettavista henkilöstöpalveluista, perusterveydenhuollosta, työterveyshuollosta, suun terveydenhuollosta sekä kokonaisulkoistuksista. Attendo-konsernin hoivapalveluiden liiketoiminta ei sisälly ilmoitettuun yrityskauppaan.

5 Sovellettava lainsäädäntö

5.1 Kilpailulain yrityskauppavalvontaa koskevat säännökset

3. Kilpailulain (2011/948) 21 §:n 1 momentin mukaan yrityskaupalla tarkoitetaan: 1) kirjanpitolain (1336/1997) 1 luvun 5 §:ssä tarkoitetun määräysvallan tai vastaavan tosiasiallisen määräysvallan hankkimista; 2)

elinkeinonharjoittajan koko liiketoiminnan tai sen osan hankkimista; 3) sulautumista; 4) sellaisen yhteisyrityksen perustamista, joka huolehtii pysyvästi kaikista itsenäiselle yritykselle kuuluvista tehtävistä.

4. Kilpailulain 21 §:n 3 momentin mukaan yrityskaupan osapuolella tarkoitetaan määräysvallan hankkijaa, 1 momentin 2 kohdassa tarkoitetun liiketoiminnan tai sen osan hankkijaa, määräysvallan kohdetta, 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettua liiketoimintaa tai sen osaa, 1 momentin 3 kohdassa tarkoitettuun sulautumiseen osallistuvaa yhteisöä tai säätiötä sekä 1 momentin 4 kohdassa tarkoitetun yhteisyrityksen perustajaa.
5. Kilpailulain 22 §:n 1 momentin mukaan säännöksiä yrityskauppavalvonnasta sovelletaan yrityskauppaan, jossa yrityskaupan osapuolten yhteenlaskettu liikevaihto ylittää 350 miljoonaa euroa ja jossa vähintään kahden yrityskaupan osapuolen Suomesta kertynyt liikevaihto ylittää kummankin osalta 20 miljoonaa euroa.
6. Kilpailulain 25 §:n 1 momentin mukaan markkinaoikeus voi Kilpailu- ja kuluttajaviraston esityksestä kieltää tai määrätä purettavaksi yrityskaupan tai asettaa yrityskaupan toteuttamiselle ehtoja, jos yrityskauppa olennaisesti estää tehokasta kilpailua Suomen markkinoilla tai niiden oleellisella osalla erityisesti siitä syystä, että sillä luodaan määräävä markkina-asema tai vahvistetaan sitä. Kilpailulain 25 §:n 2 momentin mukaan jos 1 momentissa tarkoitettu kilpailun estyminen voidaan välttää asettamalla yrityskaupan toteuttamiselle ehtoja, Kilpailu- ja kuluttajaviraston tulee esityksen tekemisen sijasta neuvotella ja määrätä tällaiset ehdot noudatettaviksi. Kilpailu- ja kuluttajavirasto ei voi määrätä yrityskaupalle ehtoja, joita yrityskaupan ilmoittaja ei hyväksy.
7. Kilpailulain 26 §:n 1 momentin mukaan Kilpailu- ja kuluttajavirasto tutkii yrityskauppaa koskevan ilmoituksen välittömästi. Ensi vaiheessa Kilpailu- ja kuluttajavirasto ratkaisee, onko asiassa ryhdyttävä jatkoselvitykseen. Jos Kilpailu- ja kuluttajavirasto ei anna päätöstä jatkoselvitykseen ryhtymisestä kuukauden kuluessa ilmoituksen vastaanottamisesta, yrityskaupan katsotaan tulleen hyväksytyksi. Määräaika ei ala kulua, jos ilmoitus on olennaisesti puutteellinen. Kilpailulain 26 §:n 2 momentin mukaan jollei Kilpailu- ja kuluttajavirasto aseta ehtoja eikä tee esitystä yrityskaupan kieltämisestä kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun se päätti jatkoselvitykseen ryhtymisestä, yrityskaupan katsotaan tulleen hyväksytyksi. Markkinaoikeus voi pidentää määräaika enintään kahdella kuukaudella.

5.2 Kilpailulain yrityskauppavalvontaa koskevien säännösten soveltuminen järjestelyyn

8. Kilpailu- ja kuluttajavirastolle toimitetun yrityskauppailmoituksen mukaan yrityskaupassa Terveystalo ostaa 100 % Attendon osakekannasta. Järjestelyssä on kyse kilpailulain 21 §:n 1 momentin 1 kohdassa tarkoitetusta määräysvallan hankkimisesta.

9. Terveystalon ja sen kanssa samaan yritysryhmään kuuluvien yhteisöjen maailmanlaajuinen liikevaihto vuonna 2017 oli noin 689,5 miljoonaa euroa, joka kertyi lähes kokonaisuudessaan Suomesta¹. Attendon liikevaihto vuonna 2017 oli noin 235 miljoonaa euroa, joka kertyi kokonaisuudessaan Suomesta.
10. Terveystalon ja Attendon yhteenlasketun liikevaihdon ollessa yli 350 miljoonaa euroa ja molempien Suomessa kertyneen liikevaihdon ollessa yli 20 miljoonaa euroa kilpailulain 22 §:n mukaiset liikevaihtorahat ylittyvät, joten järjestelyyn sovelletaan kilpailulain yrityskauppavalvontaa koskevia säännöksiä.

6 Relevantit markkinat

6.1 Johdanto

11. Markkinoiden määrittelyn tavoitteena on auttaa luomaan asianmukaiset puitteet yrityskaupan kilpailuvaikutusten arvioinnille. Määrittelemällä relevantit tuotemarkkinat ja maantieteelliset markkinat pyritään saamaan selville asianosaisten yritysten sellaiset todelliset kilpailijat, jotka voivat rajoittaa yrityskaupan myötä syntyvän keskittymän markkinavoiman käyttöä.
12. Yrityskaupan ilmoittaja on viitannut terveydenhuoltopalvelujen markkinoiden määrittelyssä KKV:n aiempaan päätöskäytäntöön, jossa relevantit markkinat on jaoteltu asiakasryhmien perusteella seuraavasti:
 - i. yksityisasiakkaiden terveystalot,
 - ii. vakuutusyhtiöpalvelut,
 - iii. työterveyspalvelut, ja
 - iv. kuntien ja kuntayhtymien ostopalvelut.
13. Määrittely perustuu siihen, että palvelujen käyttäjä ja maksaja eroavat usein toisistaan. Palvelun maksajana voi olla jokin muu taho kuin palvelun lopullinen käyttäjä, joka on aina yksittäinen ihminen.
14. Ilmoittajan esittämien markkinoiden lisäksi virasto on ilmoitetun yrityskaupan tutkinnassa ottanut huomioon, että suunniteltu sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistus ("sote-uudistus"), jota koskevat lakiesitykset ovat eduskuntakäsittelyssä, toteutuessaan muuttaa Suomen sosiaali- ja terveyspalvelujen markkinaa perustavanlaatuisesti. Uudistuksen seurauksena vastuu sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä siirtyy kunnilta perustettaville maakunnille ja samalla eräiden julkisesti rahoitettujen sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjonta markkinaehtoistuu, kun

¹ Konsernin kaikki yhtiöt toimivat Suomessa lukuun ottamatta Latviassa sijaitsevaa AVA Clinic SIA -hedelmällisyshoitoklinikkaa.

asiakkaan valinnanvapauden piiriin kuuluvia palveluja voivat tarjota julkisten palveluntarjoajien ohella myös yksityisen sektorin tuottajat. Näin ollen KKV katsoo, että yrityskaupan kilpailuvaikutuksia on arvioitava nykyisten terveystalvumarkkinoiden lisäksi sote-uudistuksen jälkeisen markkinarakenteen puitteissa.

6.2 Yksityisasiakkaiden terveystalvut

15. Yksityisasiakkaille tarjottavien terveystalvuiden 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 sairastalvutuksen nojalla tai vakuutusyhtiöltä yksityisiin sairastalvutuksiin perustuen.
16. Ilmoittajan mukaan yksityisasiakkaille tarjottaviin terveydenhuoltopalveluihin lukeutuvat ainakin lääkäripalvelut, sairaalapalvelut, suun terveydenhuollon palvelut, fysioterapiapalvelut sekä hoivapalvelut. Erilaiset laboratorio- ja kuvantamispalvelut liittyvät kiinteästi edellä mainittuihin palveluihin tukitoimintoina. Molemmat yrityskaupan osapuolet tarjoavat lääkäripalveluja ja suun terveydenhuollon palveluja. Ilmoittajan mukaan muissa yksityisasiakkaille tarjottavissa terveystalvuissa ei ole päällekkäistä toimintaa.²
17. Ilmoittaja arvioi, että sote-uudistus todennäköisesti siirtää kysyntää yksityisasiakkaan itsensä kustantamista palveluista julkisesti kustannettuihin suoran valinnan palveluihin perustason terveydenhuollon ja suun terveydenhuollon palveluiden tullessa valinnanvapauden piiriin. Ilmoittajan mukaan suunniteltu valinnanvapausmalli siirtää asiakkaiden kysyntää yksityisiltä toimijoilta julkisen sektorin sote-keskuksiin ja suunhoidon yksiköihin, koska niissä palvelun saatavuus todennäköisesti paranee.

Lääkäripalvelut yksityisasiakkaille

18. Ilmoittajan mukaan lääkäripalvelut koostuvat yleislääkäreiden ja erikoislääkäreiden vastaanottopalveluista sekä vastaanottopalveluiden yhteydessä tehdyistä pientoimenpiteistä. KKV:n aiempaan ratkaisukäyttöön viitaten ilmoittaja pitää yksityisasiakkaille tarjottavien lääkäripalvelujen markkinaa alueellisena ja lähtökohtaisesti seutukuntatasoisena. KKV:n aiemmasta ratkaisukäytännöstä poiketen ilmoittaja katsoo, että kiireettömän hoidon osalta lääkäripalvelujen sisällössä ei ole eroa julkisen ja yksityisen sektorin välillä.

² Terveystalo tarjoaa yksityisasiakkaille myös sairaalapalveluja 19 yksikössä 17 paikkakunnalla, minkä lisäksi se tarjoaa fysioterapiapalveluja. Attendo ei tarjoa näitä palveluja.

19. Terveystalo tarjoaa lääkäripalveluja yksityisasiakkaille yli sadassa toimipisteessä eri puolella Suomea. Terveystalon lääkäripalveluvalikoima kattaa yleislääkäripalvelut, lähes kaikkien erikoisalojen lääkäripalveluja sekä erilaisia laboratorio- ja kuvantamispalveluja. Attendon toiminta yksityisasiakkaille tarjottavissa lääkäripalveluissa on ilmoittajan mukaan erittäin vähäistä ja keskittyy pääasiassa perustason palveluihin. Sillä on 12 toimipaikkaa, jotka sijoittuvat pääasiassa kasvukeskusten ulkopuolelle.
20. KKV on aiemmassa ratkaisukäytännössään selvittänyt yksityisasiakkaille tarjottavien terveystalouden palvelujen markkinaa. KKV on katsonut muun muassa *Terveystalo/Diacor*-päätöksessään, että yksityiset ja julkiset lääkäripalvelut eivät kuulu samoille relevanteille hyödykemarkkinoille.³ Koska Attendon toiminta yksityisasiakkaille tarjottavissa lääkäripalveluissa on KKV:n selvitysten perusteella vähäistä, virasto katsoo, että relevantin tuotemarkkinan tarkka määrittely ei kuitenkaan ole käsiteltävän yrityskaupan yhteydessä tarpeellista.
21. Ilmoittajan mukaan osapuolilla on vähäisiä päällekkäisyyksiä yksityisasiakkaille tarjottavissa lääkäripalveluissa Etelä-Pirkanmaalla, Helsingissä, Imatralla, Oulussa, Rovaniemellä, Tampereella ja Turussa.

Taulukko 1: Osapuolten markkinaosuudet yksityisasiakkaiden lääkäripalveluissa

Seutukunta	Markkinan koko (milj. euroa)	Terveystalon markkinaosuus	Attendon markkinaosuus
Etelä-Pirkanmaa	[0–10]	[20–30] %	[0–5] %
Helsinki	[150–250]	[20–30] %	[0–5] %
Imatra	[0–10]	[0–5] %	[0–5] %
Oulu	[0–50]	[50–60] %	[0–5] %

22. Vaikka Terveystalon asema on osalla paikallisista markkinoista vahva, Attendon toiminta markkinalla on erittäin vähäistä. Näin ollen virasto katsoo, ettei yrityskaupan vaikutuksia ole tarpeen arvioida kyseisellä markkinalla tarkemmin.

Suun terveydenhuollon palvelut yksityisasiakkaille

23. Ilmoittajan mukaan suun terveydenhuollon palveluiden markkinaan kuuluvat yleisesti suun ja hampaiden terveyteen ja estetiikkaan liittyvät pal-

³ KKV:n päätös 23.3.2017 asiassa Terveystalo Healthcare Oy / Diacor Terveystalouden palvelut Oy (dnro 1152/14.00.10/2016), kohta 93.

velut, joita tarjoavat hammaslääkärit ja suuhygienistit. Suun terveydenhuoltoon voidaan katsoa kuuluvaksi tukitoimintoina erilaisia hammaslaboratorio- ja kuvantamispalveluja sekä hammaslääketieteellistä diagnostiikkaa.

24. Yrityskaupan osapuolten liikevaihto muodostuu lähes kokonaan yksityisasiakkaille tarjottavista suun terveydenhuollon palveluista. Ilmoittajan mukaan suun terveydenhuollon markkinaa tulisi tästä syystä tarkastella yhtenä kokonaisuutena ilman, että sitä segmentoidaan eri asiakasryhmiin. Lisäksi ilmoittajan mukaan asiakkaan kannalta julkisten ja yksityisten tahojen tarjoamissa palveluissa ei tehdyn hoitotoimenpiteen ja saavutetun lopputuloksen osalta ole merkittäviä eroja.
25. Ilmoittajan mukaan suun terveydenhuollon palveluja koskevan maantieteellisen markkinan tarkastelun tulee olla vähintään seutukunta-kohtainen, sillä asiakkaat valitsevat hammaslääkärivastaanoton tyypillisesti tietyn hammaslääkärin tai asiakkaan työpaikan sijainnin perusteella. Ilmoittajan mukaan osapuolet ovat pieniä toimijoita suun terveydenhuollossa ja niillä on päällekkäisyyksiä palveluissa ainoastaan Forssan, Helsingin, Oulun, Porin, Tampereen ja Turun seutukunnissa.
26. KKV on selvittänyt suun terveydenhuollon markkinaa yksityiskohtaisesti tänä vuonna asiassa *Oral/Med Group*, jossa KKV katsoi, että julkinen ja yksityinen suunterveydenhuolto muodostavat toisistaan erilliset relevantit tuotemarkkinat.⁴ Niin ikään KKV arvioi, että relevantti maantieteellinen markkina pienemmällä paikkakunnilla on kunnan laajuinen. KKV:n arvion mukaan kyseiset markkinamääritykset soveltuvat lähtökohtaisesti arvioinnin pohjaksi myös nyt ilmoitetun yrityskaupan kohdalla.

6.3 Vakuutusyhtiöpalvelut

27. Terveydenhuoltoyritykset ja julkiset terveydenhuollon toimijat tekevät sopimuksia vakuutusyhtiöiden kanssa yhtäältä koskien lakiin perustuvia, vakuutusyhtiöiden täyskustannuskorvausveloitteen piiriin kuuluvia palveluja (työtapaturma- ja liikennevakuutusten puitteissa annetut vakuutukset), ja toisaalta koskien yksityishenkilöiden ottamien vapaaehtoisten vakuutusten perusteella korvattavia palveluja.
28. Ilmoittajan mukaan markkinaan kuuluvat kaikki ne palvelut, joissa vakuutusyhtiö on palvelun maksavana asiakkaana ja joiden osalta laskun maksaa vakuutusyhtiö suoraan palvelun tuottajalle. Ilmoittaja katsoo, samoin kuin KKV aikaisemmissa päätöksissään, että vakuutusyhtiöpalvelujen maantieteellinen markkina on valtakunnallinen, koska vakuu-

⁴ KKV:n päätös 13.7.2018 asiassa Colosseum Dental Group AS / Med Group Hammaslääkärit Oy (dnro 282/14.00.10/2018). KKV:n selvityksen perusteella julkinen palveluntarjonta tuottaa kuitenkin jossain määrin kilpailupainetta yksityisille toimijoille, kohta 105.

tusyhtiöt tekevät sopimukset keskitetysti ja sopivat terveystaloiden hinnoista valtakunnallisesti ilman paikkakunta-kohtaisia vaihteluja.

29. Ilmoittaja on arvioinut vakuutusyhtiöpalvelujen myynnin arvon olleen vuonna 2017 noin [200–300] miljoonaa euroa, josta Terveystalon markkinaosuus oli noin [30–40] prosenttia. Ilmoittajan mukaan Attendon toiminta vakuutusyhtiöpalveluiden markkinalla on marginaalista. [REDACTED]

30. Koska Attendon toiminta vakuutusyhtiöpalvelujen markkinalla on vähäistä, KKV katsoo, että asiassa ei ole tarvetta määrittellä yksityiskohtaisesti vakuutusyhtiöiden maksamien terveystaloiden markkinaa.

31. KKV on pyytänyt yrityskaupan osapuolilta sekä niiden suurimmilta kilpailijoilta tietoja koskien toimipisteiden asiakasmääriä ja liikevaihtoa. Tietojen perusteella Terveystalon markkinaosuus vakuutusyhtiöpalveluiden markkinalla on noin [20–30] prosenttia ja Attendon [0–5] prosentin. Koska Attendolla toiminta vakuutusyhtiöpalveluissa on vähäistä, KKV:n arvion mukaan ei ole tarpeen arvioida yrityskaupan vaikutuksia kyseisellä markkinalla.

6.4 Työterveyspalvelut

32. Työterveyshuoltolain (1383/2001) mukaan työnantajan on kustannuksellaan järjestettävä työntekijöilleen työterveyshuolto. Lain mukaan työnantaja voi järjestää työterveyspalvelut itse tai yhdessä muiden työnantajien kanssa, ostamalla ne työterveyshuoltopalvelujen tuottamiseen oikeutetulta lääkärikeskukselta tai ammattihenkilöltä tai hankkimalla palvelut terveyskeskukselta tai kunnalliselta työterveyshuollon liikelaitokselta. Ilmoittajan mukaan Suomen työterveyshuollon piirissä oli vuonna 2016 noin 1,83 miljoonaa työntekijää.

6.4.1 Ilmoittajan arvio terveydenhuollon työterveyspalvelumarkkinoista

33. Ilmoittaja viittaa KKV:n aiempaan päätöskäytäntöön, jossa työterveyspalvelujen markkinaa on tarkasteltu erikseen alueellisten työterveyspöytäkirjojen ja useita toimipaikkoja koskevien sopimusten osalta. Alueellisten työterveyspöytäkirjojen piiriin kuuluvat kaikki ne työntekijät, joiden työterveys järjestetään alueellisesti asiakkaan toimipisteen tai toimipisteiden lähialueen työterveyspalvelun tarjoajien kanssa. Useita toimipaikkoja koskevien työterveyspöytäkirjojen piiriin kuuluvat kaikki ne työterveyspöytäkirjat, jotka koskevat useita paikkakuntia kattavia toimipaikkaverkostoja.
34. Ilmoittajan mukaan Terveystalon ja Attendon toiminta työterveyshuollossa on suurilta osin toisiaan täydentävää, ei päällekkäistä. Terveysta-

lo tarjoaa työterveyshuoltoa pääosin valtakunnallisille asiakkaille, jotka edellyttävät palveluntarjoajalta laajaa toimipaikkaverkostoa. Attendo taas tuottaa työterveyshuoltoa lähinnä kuntien kanssa tehtyihin ulkoistussopimuksiin perustuen. Sen työterveysasiakkaista valtaosa kuuluu näin ollen alueellisten työterveyssovimusten piiriin. Suuri osa Attendon työterveysasiakkaista on kuntien työntekijöitä.

Taulukko 2: Ilmoittajan arvio osapuolten markkinaosuuksista työterveyshuollon palveluissa seutukuntatasolla

Seutukunta	Markkinan koko 2017 (asiakasmäärä)	Terveystalon markkinaosuus	Attendon markkinaosuus
Etelä-Pirkanmaa	[0–10 000]	[5–10] %	[40–50] %
Helsinki	[200 000–500 000]	[20–30] %	[0–5] %
Imatra	[0–10 000]	[5–10] %	[20–30] %
Joensuu	[0–50 000]	[10–20] %	[10–20] %
Oulu	[0–50 000]	[10–20] %	[10–20] %
Pori	[0–50 000]	[70–80] %	[10–20] %
Rauma	[0–20 000]	[10–20] %	[5–10] %
Rovaniemi	[0–20 000]	[20–30] %	[10–20] %
Tampere	[50 000–100 000]	[10–20] %	[0–5] %
Turku	[50 000–100 000]	[30–40] %	[0–5] %
Ylä-Pirkanmaa	[0–10 000]	[5–10] %	[60–70] %
Kemi-Tornio	[0–20 000]	[30–40] %	[5–10] %

6.4.2 KKV:n näkemys relevanteista markkinoista työterveyspalveluissa

35. KKV on arvioinut työterveyspalvelumarkkinoita aikaisemmissa yritys-kauppapäätöksissään. Erityisesti asiassa *Terveystalo/Diacor* viraston kilpailuvaikutusten arviointi keskittyi työterveyspalveluihin.⁵
36. Kyseisessä päätöksessä KKV katsoi, että työterveyspalveluiden markkinoita on perusteltua tarkastella valtakunnallisesti sekä paikallisesti sillä tarkkuudella, joka mahdollistaa parhaiten yrityskaupan kilpailuvaikutusten arvioinnin. Sellaisten työterveysasiakkaiden, joilla on useita toimipisteitä eri puolella Suomea, määrittely yhdeksi valtakunnalliseksi markkinaksi on ongelmallista, koska asiakkaiden toimipisteverkostot edustavat suurta määrää erilaisia paikkakuntien yhdistelmiä, joita palve-

⁵ KKV:n päätös 23.03.2017 asiassa *Terveystalo Healthcare Oy / Diacor Terveyspalvelut Oy* (Dnro KKV/1152/14.00.10/2016).

levien palveluntarjoajien joukko vaihtelee asiakkaan toimipisteiden sijainnista riippuen. Käytännössä tähän asiakasjoukkoon liittyy siten suuri määrä toisistaan erillisiä maantieteellisiä markkinoita.⁶ Koska [REDACTED] käsiteltävässä asiassa ei ole KKV:n arvion mukaan tarpeen selvittää tarkemmin niin sanottujen monipisteasiakkaiden markkinaa.⁷

37. Niin ikään paikallisten työterveysmarkkinoiden rajaaminen tietyn vakiintuneen alueluokituksen (kuten ilmoittajan esittämän seutukuntatason) perusteella ei KKV:n arvion mukaan todennäköisesti mahdollista niiden toimijoiden ja palvelujen tunnistamista, joita asiakkaat pitävät korvaavina osapuolten tarjoamille työterveyspalveluille.⁸ Ilmoittajan esittämän markkinamäärittelyn perusteella keskittymän yhteenlaskettu markkinaosuus on huomattavan korkea esimerkiksi Porin seutukunnassa, vaikka Attendo tuottaa Porin seutukunnassa työterveyspalveluita ainoastaan Huittisissa, joka sijaitsee noin 65 kilometrin päässä Porista ja noin 40 kilometrin päässä Porin seutukunnan lähimmästä Terveystalon toimipisteestä Harjavallassa. Näin ollen ilmoitetun yrityskaupan vaikutukset työterveyspalveluiden markkinalla Porin seutukunnassa ovat todennäköisesti rajalliset ilmoittajan esittämään markkinamäärittelyyn perustuvista korkeista markkinaosuuksista huolimatta.
38. Tarkkarajaista maantieteellisen markkinan määrittelyä keskeisempää yrityskaupan kilpailuvaikutusten arvioimisen kannalta on KKV:n arvion mukaan tunnistaa ne kilpailijat ja palvelut, joiden taholta tuleva kilpailu tai sen riittävä ja uskottava uhka voi rajoittaa yrityskaupan seurauksena syntyvän keskittymän markkinavoiman käyttöä.⁹
39. KKV:n selvitysten perusteella Attendo ei ole ollut vahva kilpailija myöskään paikallisilla työterveysmarkkinoilla, sillä se ei ole aktiivisesti osallistunut yksityisasiakkaiden työterveyspalvelujen kilpailutuksiin. Sen sijaan Attendon toiminta työterveyspalveluissa on keskittynyt kuntien työterveysulkoistuksiin, joissa kunta on ulkoistanut omien työntekijöidensä työterveyshuollon tuottamisen ja usein myös kunnan vastuulla työterveydenhuoltolain (1383/2001) 12 §:n perusteella olevien työterveyspal-

⁶ KKV:n päätös 23.03.2017 asiassa Terveystalo Healthcare Oy / Diacor Terveyspalvelut Oy (Dnro KKV/1152/14.00.10/2016), kohdat 23-26.

⁷ [REDACTED]

⁸ KKV:n päätös 23.03.2017 asiassa Terveystalo Healthcare Oy / Diacor Terveyspalvelut Oy (Dnro KKV/1152/14.00.10/2016), kohta 23.

⁹ KKV:n päätös 23.03.2017 asiassa Terveystalo Healthcare Oy / Diacor Terveyspalvelut Oy (Dnro KKV/1152/14.00.10/2016), kohta 29.

veluiden tuottamisen kunnan alueella toimiville yrittäjille ja muille omaa työtä tekeville (lakisääteinen työterveyspalvelu, KL I -korvausluokka)¹⁰.

40. Suuri osa Attendon yksityisen sektorin asiakkaista koostuu lakisääteistä työterveyshuoltoa ostavista asiakkaista, jotka ovat päätyneet Attendon asiakkaiksi sen johdosta, että kunta on ulkoistanut lakisääteisten työterveyspalveluiden tuottamisen alueellaan. KKV:n selvitysten perusteella Terveystalon toiminta työterveyspalveluissa perustuu sen laajaan toimipisteverkostoon, jonka avulla se voi kilpailla niin monipisteasiakkaista kuin paikallisista työterveysasiakkuuksista eri puolella Suomea. Terveystalo on kuitenkin vahva toimija myös kuntien työterveyspalveluiden ulkoistuksissa.
41. *Terveystalo/Diacor*-päätöksessä KKV katsoi, että kuntien työntekijöitä ei tule huomioida osana työterveyspalvelumarkkinan kokoa, joka määrittelee alueen työntekijämäärän perusteella. KKV:n näkemys perustui siihen, että pääkaupunkiseudun ja Turun alueellisilla työterveysmarkkinoilla, jotka olivat keskiössä kyseisessä yrityskaupassa, kunnat tuottivat työterveyspalveluita omille työntekijöilleen omistamiensa liikelaitosten ja yhtiöiden kautta, mutta eivät aktiivisesti kilpailleet alueella toimivien yksityisten työterveyspalveluntarjoajien kanssa yksityisistä työterveysasiakkaista. Näin ollen julkisomisteisten palveluntuottajien sisällyttäminen markkinaan olisi vääristänyt arviota niiden yksityisiin palveluntuottajiin kohdistamasta kilpailupaineesta.¹¹
42. Käsiteltävässä yrityskaupassa Terveystalo ja Attendo ovat työterveyspalveluissa kilpailleet toistensa kanssa pääosin juuri kuntien työntekijöiden työterveyshuollon ja kunnan järjestämistä vastuulla olevan työterveyshuollon tuottamisesta. Näin ollen KKV:n arvion mukaan käsiteltävällä yrityskaupalla on kilpailuvaikutuksia lähinnä kuntien työterveyspalveluiden ulkoistuksien markkinasegmentillä. Osa kunnista on ulkoistanut työterveyspalvelut osana laajempaa terveyspalveluiden ulkoistussopimusta. KKV:n arvion mukaan ilmoitetun yrityskaupan vaikutuksia kyseisellä työterveyspalvelusegmentillä onkin perusteltua tarkastella osana julkisen sektorin ostopalvelumarkkinaa.

¹⁰ Kansaneläkelaitos korvaa työnantajalle työterveyshuollosta aiheutuneita kustannuksia. Korvausluokkaan I (60 % korvauksista) kuuluvat ehkäisevästä työterveyshuollosta aiheutuneet kustannukset. Korvausluokkaan II taas kuuluvat työterveyshuollon lisäksi järjestettyjen yleislääkäritasoisien sairaanhoidon ja muun työterveydenhuollon kustannukset.

¹¹ KKV:n päätös 23.03.2017 asiassa Terveystalo Healthcare Oy / Diacor Terveyspalvelut Oy (Dnro KKV/1152/14.00.10/2016), kohdat 19-21.

6.5 Terveysthuollon ostopalvelut

6.5.1 Ilmoittajan arvio terveydenhuollon ostopalvelumarkkinoista

43. KKV ei ole aiemmissa ratkaisuisaan täsmällisesti määritellyt sosiaali- ja terveysthuollon ostopalveluiden relevantteja tuote- tai maantieteellisiä markkinoita, vaan on tarkastellut markkinaa yhtenä kokonaisuutena valtakunnallisella tasolla.
44. Ilmoittajan näkemyksen mukaan valtakunnallista terveydenhuollon ostopalvelumarkkinaa ei ole tarkoituksenmukaista tarkastella yhtenä kokonaisuutena, vaan ilmoittaja esittää jaottelua seuraaviin markkinasegmentteihin, jotka ovat maantieteelliseltä laajuudeltaan valtakunnallisia.
45. *Kokonaisulkoistukset:* Ilmoittajan mukaan terveys- ja sosiaalipalvelujen kokonaisulkoistusten markkinasegmentti käsittää sellaiset palveluntuotannon ulkoistukset, jotka kattavat kunnan tai kuntayhtymän lähes kaikkien sosiaali- ja terveysthuollon tuotantovastuun. Alkuvuonna 2017 Suomen 544 terveysthuollon 25 kuului kokonaisulkoistusten piiriin. Terveysthuollolla on kahden kunnan kanssa kokonaisulkoistussopimus (Rantasalmi ja Lumijoki) sekä kahden kunnan kanssa osalustoistussopimus (Kinnula ja Tervola). Attendon kokonaisulkoistuksia koskevat Kuntaturva-sopimukset kattavat kunnan perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, hammashoidon ja sosiaalipalvelut. Attendolla on voimassa olevia kokonaisulkoistussopimuksia seitsemän kunnan kanssa.
46. *Terveysthuollon osalustoistukset (käsittää pääasiassa perusterveydenhuoltoa):* Ilmoittajan mukaan terveysthuollon osalustoistusten markkinasegmentti kattaa kunnan tai kuntayhtymän kaikki järjestämistä vastaavat terveyskeskuspalvelut tai vain osan niistä. Alkuvuonna 2017 Suomen 544 terveysthuollon 25 kuului yksittäisten terveysthuollon osalustoistusten piiriin. Attendo tuottaa ■ kunnan terveysthuollon palvelut. Terveysthuollolla ei ole yhtään erillistä terveysthuollon osalustoistusta, mutta se on osallistunut joihinkin terveysthuollon osalustoistuksia koskeviin tarjouskilpailuihin.
47. *Suun terveydenhuollon ulkoistukset:* Ilmoittajan mukaan suun terveydenhuollon ulkoistuksia on mahdollista tarkastella terveysthuollon osalustoistuksista erillisenä toiminnan edellyttäessä erityisosaamista verrattuna moneen muuhun terveysthuollon tarjoamaan perusterveydenhuollon palveluun nähden. Terveysthuollolla ei ole yhtään erillistä suun terveydenhuollon ulkoistusta, eikä se ole osallistunut niitä koskeviin tarjouskilpailuihin viime vuosina.¹² Attendolle on ulkoistettu noin ■ kunnallista hammashoitola.¹³

¹² Terveysthuolto kuitenkin tuottaa kuntalustoistusten osana myös suun terveydenhuoltoa.

¹³ Lisäksi Attendolla on hammashoitulustoistuksia, jotka ovat osa Kuntaturva-sopimuksia, ja se tuottaa alihankintana muiden yksityisten toimijoiden kokonaisulkoistusten piirissä olevia hammashoitopalveluita.

48. *Erikoissairaanhoidon ulkoistukset (ml. perusterveydenhuoltoon kuuluvat erityistason palvelut):* Ilmoittajan mukaan erikoissairaanhoidon ulkoistusten segmenttiin kuuluvat erikoissairaanhoidon erikoisaloihin lukeutuvien palveluiden ulkoistukset ja ostotoiminta. Terveystalo on ostopalvelumarkkinoilla profiloitunut nimenomaan erikoissairaanhoidon palveluihin. Attendo ei toimi erikoissairaanhoidon ostopalveluiden segmentillä, eikä se ole ilmoittajan mukaan erikoissairaanhoidon ostopalveluiden markkinoilla edes potentiaalinen kilpailija, koska sillä ei ole omaa toimipaikkaverkostoa eikä tarvittavia erityisfasiliteetteja, kuten leikkaussaleja tai liikutettavaa magneettirekkaa.
49. *Henkilöstövuokraus:* Terveystalon henkilöstöpalvelut käsittävät terveydenhuoltoalan ammattilaisten, pääasiassa lääkäreiden, vuokraamisen kunnille, sairaanhoitopiireille sekä yksityisille terveystalolle lyhyt- tai pitempiaikaisempaa henkilöstötarvetta varten. Terveystalolla ei ole varsinaista omaa henkilöstövuokrauksen liiketoimintaa. Tarvittaessa se voi kuitenkin koota tiettyä kilpailutusta varten siinä haettavan pienimuotoisen lääkäritiimin. Terveystalo onkin osallistunut joihinkin, lähinnä erikoislääkäripalveluita koskeviin kilpailutuksiin. Attendo toimii terveydenhuollon henkilöstövuokrauksessa tarjoten palveluita kunnille, sairaanhoitopiireille, yliopistosairaaloille sekä muille yksityisille palveluntuottajille.
50. Yrityskaupan ilmoittajan mukaan ostopalvelujen markkinan eri palvelusegmentit eivät ole tilaajan kannalta toisiaan korvaavia, vaan perustuvat aina kunkin kunnan tarkkaan määritettyihin tarpeisiin. Ilmoittaja korostaa, että vaikka sinänsä vuokrattava terveydenhuollon henkilökunta pystyy periaatteessa pitkälti korvaamaan esimerkiksi tietyt perusterveydenhuollon ulkoistukset tai ostopalvelut, ei henkilöstövuokraus ole kysynnän korvattavuuden näkökulmasta tarkasteltuna vaihtoehto ulkoistuksille tai muille ostopalveluille. Ilmoittajan mukaan syyt, miksi kunta joko ulkoistaa tai vuokraa henkilökuntaa, ovat hyvin erilaisia.
51. Myöskään tarjonnan näkökulmasta palvelusegmentit eivät korvaa toisiaan. Osapuolet ovat keskittyneet tarjoamaan julkiselle sektorille erityyppisiä palveluita Terveystalon tarjotessa lähinnä erikoissairaanhoidon palveluita ja Attendon keskittyessä lähinnä perusterveydenhuollon palveluihin sekä henkilöstövuokraukseen.

Taulukko 3: Ilmoittajan arvio osapuolten markkinaosuuksista terveydenhuollon ostopalvelujen markkinasegmenteillä

Markkinasegmentti	Markkinan koko 2017 (MEUR)	Terveystalon markkinaosuus	Attendon markkinaosuus
Terveys- ja sosiaalipal-	[300–400]	[0–5] %	[20–30] %

velujen kokonaisulkoistukset			
Terveysasemaulkoistukset	[30–50]	[0–5] %	[30–40] %
Suun terveydenhuollon ulkoistukset	[0–20]	[0–5] %	[70–80] %
Erikoissairaanhoidon ulkoistukset	[250–350]	[5–10] %	[0–5] %
Henkilöstövuokraus	[100–150]	[0–5] %	[50–60] %

52. Sote-uudistuksen vaikutusten osalta ilmoittaja viittaa arvioihin, joiden mukaan ostopalvelujen markkinan arvioidaan valinnanvapauden seurauksena supistuvan noin 200 miljoonalla eurolla nykyisestä tasosta. Erityisesti kokonaisulkoistukset, terveyskeskus- sekä hammashoidon ulkoistukset eivät nykyisessä muodossa jatku sote-uudistuksen jälkeen johtuen ulkoistussopimusten piirissä olevien palveluiden avautumisesta valinnanvapausmekanismeille. Sen sijaan vuokralääkäripalveluita ja erikoissairaanhoidon osulkoistuksia todennäköisesti käytetään jatkosakin.
53. Voimassaolevat ulkoistussopimukset jatkuvat sopimusten päättymiseen asti. Osa ulkoistussopimuksen piirissä olevista palveluista kuuluu tällöin valinnanvapauden piiriin. Ulkoistussopimusten päättyessä valinnanvapauden piirissä olevien palveluiden osalta, maakunta voi jatkaa tuotantoa itsenäisesti ja toisaalta aiemmin ulkoistusta operoinut yksityinen palvelutuottaja voi avata yksityisen sote-keskuksen ja kilpailla alueen asiakkaita yksityisenä toimijana.

6.5.2 KKV:n arvio terveydenhuollon ostopalvelumarkkinoista

54. KKV:n aiemmissä päätöksissä terveyshuollon ostopalvelumarkkinaa on arvioitu yhtenä kokonaisuutena, mutta kyseinen markkina ei ole ollut yksityiskohtaisten selvitystoimenpiteiden kohteena näissä asioissa. KKV on kuitenkin huomionnut, että markkina sisältää erimuotoisia palveluita: ostopalvelusopimuksia räätälöidään kunnan tai kuntayhtymän tarpeen mukaan ja palveluja voidaan hankkia niin suoriteperusteisena ostopalveluna yksityisiltä terveydenhuoltoyrityksiltä kuin henkilövuokrauksena vuokralääkäriyrityksiltä.¹⁴
55. Mikäli ostopalvelumarkkinaa ei tarkastella jaoteltuna erillisiin segmentteihin, yrityskaupan osapuolten liiketoiminnoissa olisi huomattavasti selkeämpi päällekkäisyys, kuin mitä yrityskaupan ilmoittaja on esittänyt. Virasto on tästä syystä pyytänyt markkinatoimijoilta näkemyksiä ilmoittajan esittämästä ostopalvelumarkkinan segmentoinnista. Osa viraston

¹⁴ KKV:n päätös yrityskaupan hyväksymisestä 23.03.2017 Terveystalo Healthcare Oy / Diacor Terveyspalvelut Oy (Dnro KKV/1152/14.00.10/2016), kohta 121.

kuulemista lausunnonantajista katsoo, että terveystalvelujen ostopalvelumarkkinaa ei ole tarkoituksenmukaista segmentoida ilmoittajan esittämällä tavalla vaan, että kyseessä ovat vaihtoehtoiset tavat järjestää samankaltaista palvelua. Osa lausunnonantajista kuitenkin katsoo ilmoittajan esittämän segmentoinnin vastaavan heidän käsitystään ostopalvelumarkkinoiden toiminnasta.

56. KKV:n arvion mukaan relevanttien markkinoiden määrittelyssä on keskeistä tarkastella kysynnän ja tarjonnan korvattavuutta. *Kysynnän korvattavuus* on välittömin ja tehokkain tekijä, joka rajoittaa yritysten riippumatonta käyttäytymistä markkinoilla. Yritykset tai yritysryhmät eivät voi vaikuttaa merkittävästi vallitseviin myyntiehtoihin, kuten hintoihin, jos asiakkaat voivat helposti siirtyä käyttämään saatavilla olevia korvaavia tuotteita tai muualla sijaitsevia palveluntarjoajia. Markkinoiden määrittelyminen tarkoittaa periaatteessa sitä, että tunnistetaan asianosaisten yritysten asiakkaiden kannalta todelliset vaihtoehtoiset toimituslähteet sekä tuotteiden tai palveluiden että palveluntarjoajien maantieteellisen sijainnin osalta.¹⁵
57. Kysynnän korvattavuuden arviointiin kuuluu sellaisten tuotteiden määrittelyminen, joita kuluttaja pitää korvaavina tuotteina.¹⁶ Julkisen sektorin ostopalveluiden markkinoiden määrittelyssä keskeistä onkin kuntien ja kuntayhtymien¹⁷ näkemys siitä, näkevätkö ne ilmoittajan esittämät ostopalvelusegmentit toisilleen korvaavina palveluina. Mikäli kunta voi järjestäessään alueensa terveystalveluita valita, vuokraako se lääkäreitä vai ulkoistaako se terveystalvelun tai terveystalvelut kokonaan, palveluiden voidaan katsoa olevan samalla markkinalla. Vastaavasti, mikäli pieni mutta pysyvä muutos esimerkiksi vuokralääkäripalveluiden hinnassa osoittautuisi kannattamattomaksi siksi, että kunnat siirtyisivät hinnankorotuksen seurauksena ostamaan palveluita toiselta ostopalvelumarkkinan segmentiltä, kyseisen segmentin voidaan katsoa kuuluvan samalle relevantille markkinalle vuokralääkäripalveluiden kanssa.¹⁸

¹⁵ Kilpailuviraston yrityskauppa-uuntaviivat (2011), s. 65; Euroopan komission tiedonanto merkityksellisten markkinoiden määritelmästä yhteisön kilpailuoikeuden kannalta (97/C 372/03), kohta 14.

¹⁶ Euroopan komission tiedonanto merkityksellisten markkinoiden määritelmästä yhteisön kilpailuoikeuden kannalta (97/C 372/03), kohta 15.

¹⁷ Julkisiin toimijoihin sisältyy myös sairaanhoitopiirit. Sairaanhoitopiirit ostavat kuitenkin erikoissairaanhoiton piiriin kuuluvia palveluita yksityisiltä terveystalvelu-yrityksiltä. Koska Attendon toiminta erikoissairaanhoitoon luokituvissa palveluissa on marginaalista, ei sairaanhoitopiirien ostopalvelujen arviointi ole tarpeellista käsiteltävän yrityskaupan kohdalla.

¹⁸ Yksi mahdollinen tapa markkinoiden määrittämiseen on olettaa, että suhteellisissa hinnoissa tapahtuu pieni, pysyvä muutos, ja arvioida asiakkaiden todennäköiset reaktiot tähän hinnannousuun. Kysymys kuuluu, vaihtaisivatko osapuolten asiakkaat helposti saatavilla oleviin korvaaviin tuotteisiin tai muualla sijaitseviin tavarantoimittajiin vastatakseen oletettuun pieneen (5-10 prosentti), mutta pysyvään hinnannuutokseen kyseisten tuotteiden tai alueiden hinnoissa. Jos korvaamista esiintyy niin paljon, että hinnankorotus muuttuu kannattamattomaksi siitä seuraavien myyntitappioiden vuoksi, merkityksellisiin markkinoihin otetaan mukaan muita korvaavia tuotteita ja alueita, kunnes tuotevalikoima ja maantieteellinen alue ovat sellaisia, että pieni mutta pysyvä suhteellisten hinto-

58. KKV on yrityskauppatutkinnan aikana kuullut kuntia ja kuntayhtymiä, jotka ostavat terveystalvveluita yrityskaupan osapuolilta. Lähes kaikki KKV:n kuulemat kunnat ja kuntayhtymät, jotka ovat ulkoistaneet terveystalvveluita tai terveystalvvelut kokonaisuudessaan, ovat katsoneet, että niiden ei olisi ollut mahdollista järjestää terveystalvveluita jonkin toisen ostopalvelun avulla. Keskeiset syyt ulkoistuspäätökselle useimmissa KKV:n kuulemistalvveluista kunnista ovat olleet hoitohenkilökuntapulan mitta-luokka ja kunnan taloustalvvelu: terveystalvveluiden järjestäminen esimerkiksi vuokraamalla lääkäreitä ei olisi ollut mahdollista johtuen lääkäripulan laajuudesta, tai se olisi tullut huomattavasti kalliimmaksi kuin palveluiden ulkoistaminen.
59. KKV:n arvion mukaan julkisen sektorin ostopalvelujen jakaminen selkeästi toisista erillisiin segmentteihin on kuitenkin keinotekoista, koska kysynnän korvattavuus on liukuvaa ja palvelun tarpeen laajuuteen perustuvaa. Kunnan tarve ostaa terveystalvveluita yksityiseltä palveluntarjoajalta alkaa yleensä siitä, että ostopalvelulla täydennetään tilapäisesti kunnan itse tuottamia palveluita esimerkiksi tilanteessa, jossa kunta ei saa täytettyä kaikkia lääkäriavirkojaan. Mikäli tarve ostopalvelun käyttämiseen pitkittyy, kunta voi siirtyä laajemman ostopalvelusopimuksen piiriin tai ulkoistaa jonkin toiminnon kokonaan. Ostopalvelujen käyttämisen myötä kunnan omat resurssit terveystalvveluiden tuottamiseen – erityisesti henkilöstön saatavuus – voivat entisestään heikentyä ja lopulta joidenkin kuntien kohdalla terveystalvvelu ulkoistus tai terveystalvveluiden kokonaisulkoistus voi olla käytännössä ainoa tapa järjestää terveystalvvelut kunnan alueella.
60. KKV:n arvion mukaan eri ostopalveluissa on kyse osittain samankaltaisen palvelun käyttämisestä, jossa palvelun tarpeen laajuus vaihtelee yksittäisen lääkärin viran paikkaamisesta vuokralääkäreiden avulla aina sosiaali- ja terveystalvveluiden kokonaisulkoistukseen. KKV:n selvityksissä on käynyt ilmi esimerkiksi, että kuntayhtymän toteuttamat terveystalvvelu ulkoistukset voivat olla asiakasmääriltään suurempia ja siten myös palveluntarjoajalta edellytettäviltä resursseilta vaativampia kuin yksittäisen kunnan terveystalvveluiden kokonaisulkoistukset. Myös Terveystalvvelu ja hyvinvoinnin laitos on tarkastellut kokonaisulkoistuksia ja terveystalvvelu ulkoistuksia yhtenä terveystalvvelu palveluiden kokonaisuutena.¹⁹ KKV arvion mukaan on tarkoituksenmukaista tarkastella niitä julkisen sektorin ostopalveluja, joissa yrityskaupan osapuolet ovat luoneet toisilleen kilpailupainetta ilman, että ostopalveluja jaetaan tarkkarajaisiin erillisiin segmentteihin.

jen nousu olisi kannattavaa. Euroopan komission tiedonanto merkityksellisten markkinoiden määritelmästä yhteisön kilpailuoikeuden kannalta (97/C 372/03), kohdat 15-17.

¹⁹ Parhiala, Kimmo & Hetemaa, Tiina (2017). Terveystalvveluiden ulkoistukset Suomessa – Tilanne alkuvuodesta 2017.

61. Siitä huolimatta, että KKV:n arvion mukaan ostopalvelumarkkinaa ei tule jakaa tarkkarajaisiin segmentteihin, KKV on arviossaan ottanut huomioon sen, että ostopalvelumarkkinalla myytävät palvelut ovat differoituja ja tietyt palvelut korvaavat tietyt palvelut paremmin kuin toiset. Mitä läheisempiä vaihtoehtoja yrityskaupan osapuolten tuottamat palvelut ovat toisilleen, sitä todennäköisemmin sulautuvat yritykset korottavat merkittävästi hintoja.²⁰ Näin ollen tarkkarajaisen markkinoiden segmentoinnin sijaan KKV:n arvion mukaan ostopalvelumarkkinalla on syytä tarkastella osapuolten välisen kilpailun läheisyyttä.
62. KKV:n selvitysten mukaan yrityskaupan osapuolet ovat asemoineet itsensä eri tavoin terveystalujen ostopalvelumarkkinalla. Terveystalo on osallistunut pääasiassa erikoissairaanhoidon palveluita koskeviin tarjouskilpailuihin, kun taas Attendo toiminta on keskittynyt laajoihin ulkoistussopimuksiin ja henkilöstövuokraukseen. Viime vuosina myös Terveystalo on osallistunut tarjouskilpailuihin, joissa kunta tai kuntayhtymä on kilpailuttanut terveysasemapaalveluita ja sosiaali- ja terveystalujen kokonaisuudessaan.
63. Kilpailuvaikutusten tarkastelu ostopalvelumarkkinalla keskittyy niihin palveluihin, joiden kilpailutukseen ilmoitetulla yrityskaupalla olisi toteutuessaan vaikutuksia. Yrityskaupan osapuolet ovat terveystalujen ostopalvelumarkkinalla kilpailleet keskenään lähinnä kuntien ja kuntayhtymien terveystalujen ulkoistussopimuksista, erityisesti sosiaali- ja terveystalujen kokonaisulkoistuksista.

6.6 Sote-uudistuksen vaikutus terveystalujen markkinoihin

64. Maakunta- ja sote-uudistusta koskevat hallituksen esitykset ovat yhä eduskunnan käsiteltävänä.²¹ Tämänhetkisten aikataulun²² mukaan uudistus on tarkoitus saattaa voimaan vaiheittain aikaisintaan 1. tammikuuta 2021 lukien, jolloin vastuu sosiaali- ja terveystalujen järjestämisestä siirtyy 295 kunnalta 18 perustettavalle uudelle maakunnalle. Julkisesti rahoitettuja sosiaali- ja terveystaluja voivat jatkossakin tuottaa asiakkaalle julkiset, yksityiset ja kolmannen sektorin toimijat. Maakunnan tuottamat palvelut erotetaan maakunnan liikelaitokseen, jolla on omia sote-keskuksia ja suunhoidon yksiköitä. Liikelaitos voi tuottaa palvelut itse, yhteistyössä muiden maakuntien liikelaitosten kanssa tai hankkia ne ostopalveluina. Maakunnan liikelaitoksen ohella valinnanvapauden piirissä olevien palveluiden tuottajaksi voivat ilmoit-

²⁰ Komission horisontaalisten sulautumien arviointia koskevat suuntaviivat, EUVL C 031,5.2.2004, s. 5–18, kohta 28.

²¹ Koska hallituksen esityksiä ei ole vielä hyväksytty eduskunnassa, sote-uudistuksen toteutumiseen, aikatauluun ja lopulliseen sisältöön liittyy epävarmuutta. KKV:n arvio sote-uudistuksen jälkeisestä kilpailutilanteesta perustuu hallituksen lakiesitysten mukaiseen markkinatilanteeseen.

²² Pääministerin ilmoitus (27.6.2018) maakunta- ja sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen voimaantulon siirtämisestä alkamaan 1.1.2021.

tautua kaikki toimijat, jotka täyttävät laissa asetetut ehdot ja ovat rekisteröityneitä. Maakunta ei kilpailuta valinnanvapauden piirissä olevia palveluita, vaan asiakas valitsee tuottajan itse.

65. Hallituksen esityksen mukaan perustason terveystaluuissa on valinnanvapaus, joka tulee voimaan aikaisintaan 1. tammikuuta 2023 lukien. Valinnanvapausmarkkinalla asiakas voi valita sote-keskuksen ja suunhoidon yksikön listautumalla sen asiakkaaksi vähintään kuudeksi kuukaudeksi. Asiakas voi listautua mihin tahansa valinnanvapausyksikköön ja palveluntuottajat voivat olla julkisia tai yksityisiä toimijoita. Sote-keskuksen on tuotettava koko suoran valinnan palveluvalikoima, joka pitää sisällään muun muassa terveysneuvonnan ja terveystarkastukset, yleislääkärin vastaanoton, eräät erikoislääkäreiden konsultaatiot, toiminta- ja työkyvyn arvioinnit sekä sosiaalihuollon ammattilaisen antaman ohjauksen ja neuvonnan. Tämän lisäksi valinnanvapausyksiköissä voidaan tarjota lisäpalveluita, jotka asiakas maksaa itse. Maakunnan liikelaitos on velvollinen tuottamaan muut sote-palvelut, joita ei saa sote-keskuksista tai suunhoidon yksiköistä. Näitä muita palveluita ovat muun muassa sosiaalipalvelut, erikoissairaanhoido ja laaja päivistys, neuvolat, lastensuojelun palvelut, vanhusten kotihoito ja vammaisten palvelut.
66. Suoran valinnan palveluntuottaja saa maakunnalta kustakin asiakkaaksi listautuneesta henkilöstä kuukausittain vastuuajkaan sidotun kiinteän korvauksen eli kapitaatiokorvauksen, riippumatta suoritettujen toimenpiteiden määrästä. Kapitaatiokorvaus voi riippua asiakkaan iästä, sukupuolesta, sosioekonomisista tekijöistä ja hoidon tarpeesta. Lisäksi maakunta voi maksaa suoriteperusteisia ja muita korvauksia. Kukin maakunta päättää itse kapitaatiokorvauksen sekä muiden korvausten tarkemmat perusteet. Sosiaali- ja terveysministeriö on arvioinut suoran valinnan piiriin siirtyvien palveluiden arvoksi noin 2,3 miljardia euroa, josta suun terveydenhuollon palvelut muodostavat noin 0,4 miljardia euroa.²³
67. KKV:n arvion mukaan ilman yrityskauppaa Attendo tulisi kilpailemaan Terveystalon kanssa suoran valinnan palvelujen markkinalla. Virasto arvioi tästä syystä yrityskaupan kilpailuvaikutuksia myös suoran valinnan palvelujen markkinalla.

7 Yrityskaupan kilpailuvaikutukset

7.1 Ilmoittajan näkemys yrityskaupan kilpailuvaikutuksista

68. Yrityskaupan ilmoittajan mukaan yrityskauppa ei olennaisesti estä kilpailua millään asian kannalta relevantilla markkinalla tai markkinasegmentillä. Ilmoittajan mukaan yrityskaupan osapuolten palvelutarjonta eroaa merkittävästi toisistaan ja on lähinnä toisiaan täydentävää. Terveystalo on valtakunnallisen toimipaikkaverkoston omaava terveystal-

²³ STM 6.3.2018. Julkinen ja yksityinen tuotanto valinnanvapausmallissa.

veluyritys, joka tarjoaa palveluita yksityishenkilöille, työnantajille, vakuutusyhtiöille ja julkiselle sektorille. Attendo puolestaan on erityisesti julkisen sektorin terveydenhuoltopalvelujen tuottaja, joka tuottaa palveluja pääasiassa kuntien omistamissa kiinteistöissä, ja jonka oma toimipaikkaverkosto on hyvin suppea.

69. Koska päällekkäisyydet osapuolten palvelutarjonnassa ovat vähäiset, keskittymisaste relevanteilla markkinoilla ei ilmoittajan mukaan merkittävästi nouse yrityskaupan seurauksena, eikä järjestely aiheuta merkittäviä muutoksia markkinoiden rakenteessa. Ilmoittajan näkemys on, että kaikille yrityskaupan kannalta merkityksellisille markkinoille jää tehokasta kilpailua yrityskaupan toteutumisen jälkeen. Siltä osin kuin osapuolten palvelutarjonnassa on päällekkäisyyksiä joidenkin terveystaloiden alueellisilla markkinoilla, yrityskaupasta aiheutuvat muutokset markkinarakenteeseen kyseisillä alueilla ovat ilmoittajan mukaan vähäisiä.
70. Ilmoittajan mukaan yrityskauppa ei myöskään miltään osin estä tehokkaan kilpailun muodostumista useiden eri palveluntuottajien välille soteuudistuksen myötä syntyville uusille valinnanvapausmarkkinoille.

7.2 KKV:n näkemys yrityskaupan kilpailuvaikutuksista

71. Arvioidessaan sitä, johtaako yrityskauppa kilpailulain 25 §:n mukaisesti tehokkaan kilpailun olennaiseen estymiseen, Kilpailu- ja kuluttajavirasto analysoi, onko yrityskaupalla kilpailuvastaisia vaikutuksia. Kilpailuviraston suuntaviivoissa yrityskauppaluvonnasta sekä Euroopan komission horisontaalisia sulautumia koskevissa suuntaviivoissa kuvataan tapoja, joilla horisontaaliset sulautumat voivat estää tehokasta kilpailua.
72. Yrityskaupan aiheuttamat kilpailuongelmat voidaan jakaa kahteen käsitteelliseen kategoriaan: koordinoimattomiin ja koordinoituihin vaikutuksiin. Käsillä olevan yrityskaupan osalta KKV on arvioinut erityisesti yrityskaupan mahdollisia koordinoimattomia vaikutuksia. Yrityskauppa voi poistaa merkittävän kilpailupaineen, tai vähentää sitä, yhdeltä tai useammalta yritykseltä ja johtaa olennaiseen tehokkaan kilpailun väheneemiseen ilman että yritykset nimenomaisesti, tai edes hiljaisesti, koordinoivat toimintojaan.
73. Useat tekijät voivat vaikuttaa siihen, aiheutuuko sulautumasta todennäköisesti merkittäviä koordinoimattomia vaikutuksia. Tällaisia voivat olla esimerkiksi yrityskaupan osapuolten korkeat markkinaosuudet; se, että kaupan osapuolet ovat toistensa läheisiä kilpailijoita; sekä asiakkaiden rajoitetut mahdollisuudet vaihtaa palveluntarjoajaa esimerkiksi siitä syystä, että markkinoilla on vain vähäinen määrä vaihtoehtoisia palveluntarjoajia.

74. KKV:n yrityskauppatutkintaan on vaikuttanut merkittävästi suunniteltu sote-uudistus, joka toteutuessaan muuttaa Suomen terveystalouden rakennetta ja toimintalogiikkaa. KKV on tarkastellut yrityskaupan kilpailuvaikutuksia yhtäältä nykyisessä, eli sote-uudistusta edeltävässä markkinarakenteessa. Sote-uudistuksen toteutumisen aikataulun siirryttyä²⁴ kilpailu terveystalouden markkinoilla tulee kuitenkin jatkumaan nykyisen markkinarakenteen puitteissa vielä useita vuosia. Lisäksi, koska sote-uudistuksen toteutuminen on edelleen epävarmaa, on mahdollista, että tämänhetkinen markkinarakenteen säilyy tätäkin pidempään.²⁵
75. Edellä kuvatusti KKV katsoo, että yrityskaupan kilpailuvaikutusten arvioimisen kannalta merkityksellisiä markkinoita ennen sote-uudistuksen toteutumista ovat yksityisasiakkaiden suun terveydenhuoltopalvelujen ja julkisen sektorin ostamien terveystalouden palvelujen, mukaan lukien työterveyspalvelujen, markkinat.²⁶ Tämän lisäksi KKV on arvioinut yrityskaupan kilpailuvaikutuksia ottamalla huomioon sote-uudistuksen aiheuttamat muutokset terveystalouden markkinoissa ja arvioi kilpailuvaikutuksia myös sote-uudistuksen jälkeisellä suoran valinnan palvelujen markkinoilla.

7.2.1 Yksityisasiakkaille tarjottavat suun terveydenhuollon palvelut

76. Virasto on tarkastellut markkinoiden rakennetta niillä paikkakunnilla, joilla molemmat yrityskaupan osapuolet tarjoavat suun terveydenhuollon palveluja, laskemalla osapuolten markkinaosuudet sekä liikevaihdon että kävijämäärien perusteella.²⁷

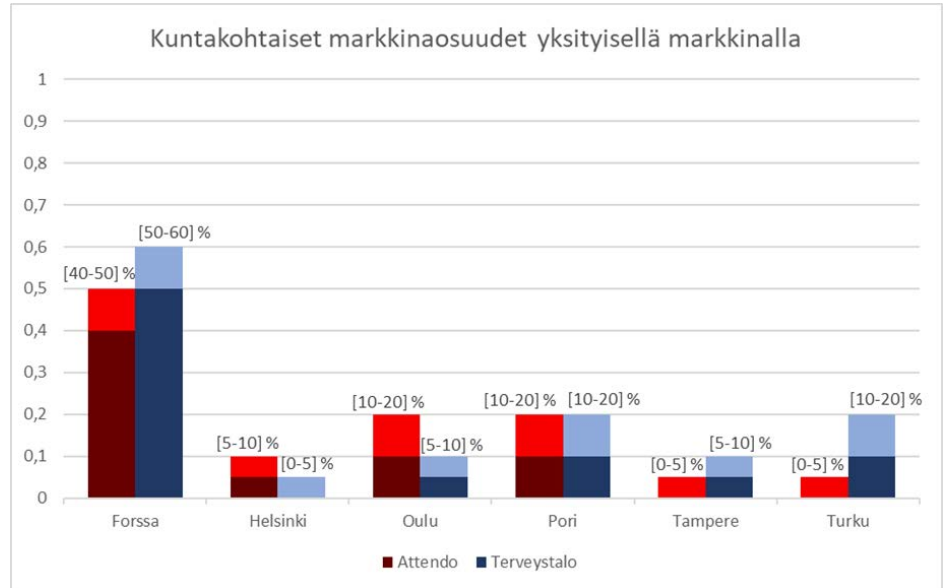
Kaavio 1: Suun terveydenhuollon markkinaosuudet

²⁴ Terveydenhuoltopalveluiden järjestämisvastuun oli määrä siirtyä kunnilta maakunnille 1.1.2020 ja sote-keskusten toiminnan tuli alkaa 1.1.2021.

²⁵ KKV on kuitenkin ottanut huomioon, että mikäli sote-uudistus ei toteudu, sillä on vaikutuksia nykyisiin markkinoihin. KKV:n arvion mukaan uudistuksen lykkäytyminen tai peruuntuminen esimerkiksi todennäköisesti lisäisi julkisen sektorin ostopalvelujen käyttöä.

²⁶ Kuten edellä on todettu, KKV:n arvion mukaan yrityskaupalla ei ole vaikutuksia yksityisasiakkaiden lääkäripalvelujen tai vakuutusyhtiöpalvelujen markkinoilla johtuen Attendon toiminnan vähäisyydestä kyseisillä markkinoilla.

²⁷ KKV on käyttänyt Kansaneläkelaitoksen keräämää tuottajakohtaista aineistoa, joka kattaa yksityisen suun terveydenhuollon asiakaskäynnit, joista asiakas on saanut sairausvakuutuslain (1224/2004) 2 luvun 1 §:n mukaista korvausta. KKV käytti vastaavaa aineistoa asiassa Colosseum Dental Group AS / Med Group Hammaslääkärit Oy (Dnro KKV/282/14.00.10/2018). Virasto on toistanut vastaavan markkinaosuustarkastelun myös siten, että huomioon on otettu laajemmalla maantieteellisellä markkinalla sijaitsevat yritykset. Tällöin kunkin paikkakunnan osalta tarkastelun piiriin on otettu sellaiset hammaslääkäriasemat, jotka sijaitsevat 30 kilometrin säteellä paikkakunnalla sijaitsevasta Terveydenhuollon toimipisteestä. Rakenteellisen tarkastelun lopputulos ei olennaisesti muutu maantieteellistä markkinaa laajentamalla.



77. Rakenteellinen tarkastelu osoittaa, että osapuolten yhteenlaskettu markkinaosuus nousee huomattavan korkeaksi Forssan suun terveydenhuoltopalvelujen markkinalla. Forssassa osapuolten yhteenlaskettu markkinaosuus yrityskaupan jälkeen olisi [90–100] prosenttia. Muilla paikkakunnilla markkinaosuudet jäävät alle 40 prosenttiin.²⁸
78. Virasto on pyrkinyt varmistumaan relevantista maantieteellisestä markkinasta Forssan suun terveydenhuoltopalveluissa tarkastelemalla yrityskaupan osapuolten Forssan toimipisteiden asiakkaiden maantieteellistä jakautumista asiakkaiden postinumerotietojen perusteella.²⁹ Viraston selvitys osoittaa, että noin 80 prosenttia osapuolten Forssan toimipisteiden asiakkaista asuu alle 10 kilometrin päässä toimipisteistä. Näin ollen osapuolten toimipisteiden asiakkaiden sijainnin perusteella maantieteellistä markkinaa ei voida pitää Forssan kunnan aluetta laajempana.³⁰

²⁸ Osapuolten yhteenlaskettu markkinaosuus Porin yksityisten suun terveydenhuoltopalvelujen markkinalla oli KKV:n arvion mukaan [30–40] prosenttia vuonna 2017. Vuonna 2018 Mehiläinen on kuitenkin avannut hammaslääkäriaseman Poriin, minkä johdosta keskittymän markkinaosuus Porissa on KKV:n arvion mukaan tosiasiaa alhaisempi tällä hetkellä. Julkisuudessa esitettyjen tietojen mukaan myös Pihlajalinna tulee avaamaan Poriin toimipisteen, joka tarjoaa myös hammaslääkäripalveluja. Jo tapahtuneen ja tulevaisuudessa tapahtuvan alalle tulon johdosta KKV katsoo, että yrityskauppa ei tule johtamaan kilpailun kannalta haitallisiin vaikutuksiin Porin suun terveydenhuoltopalvelujen markkinalla.

²⁹ Mikäli suuri osa asiakkaista tulisi Forssan ulkopuolelta, viittaisi se siihen, että maantieteellinen markkina on Forssan kunnan aluetta laajempi, jolloin osapuolten markkinaosuudet olisivat todennäköisesti matalammat.

³⁰ Vastaavasti maantieteellinen markkinaa voitaisiin pitää laajempana, mikäli suuri osa forssalaisista käyttäisi hammaslääkäripalveluja Forssan ulkopuolella. Yrityskaupan ilmoittaja on esimerkiksi esittänyt, että asiakkaat valitsevat hammaslääkärivastaanoton usein oman työpaikkansa sijainnin perusteella. Mikäli merkittävä osa Forssan asukkaista työskentelisi Forssan alueen ulkopuolella, olisi mahdollista, että nämä asukkaat myös käyt-

79. 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. Vertailukohdassa voidaan erityisesti ottaa huomioon todennäköisyys siitä, että markkinoille tulee uusia yrityksiä, tai että jo olemassa olevia yrityksiä tulee poistumaan markkinoilta.³¹
80. Attendon selvityksen mukaan Forssan toimipisteessä on toiminut pääasiassa kaksi hammaslääkärinä, joista toinen on osa-aikainen ja työskentelee pääosin eri paikkakunnalla. [REDACTED] KKV:lle toimittujen tietojen mukaan Attendon Forssan toimipisteen määräaikainen vuokrasopimus päättyy [REDACTED]
81. Virasto on ottanut yrityskaupan kilpailuvaikutusten arvioinnissa huomioon sen, että Attendon toiminta Forssan suun terveydenhuoltopalvelujen markkinoilla tulee loppumaan [REDACTED] eikä Attendo tulisi toimimaan markkinoilla vaikka yrityskauppaa ei toteutetaisi. Kilpailun vähentyminen Forssan suun terveydenhuollon markkinoilla ei siten aiheudu keskittymästä, vaan Attendo tulisi poistumaan markkinoilta yrityskaupan hyväksymisestä riippumatta. Näin olleen yrityskaupan ei voida katsoa johtavan tehokkaan kilpailun olennaiseen esytymiseen.

7.2.2 Terveydenhuollon ostopalvelut

7.2.2.1 Johdanto

82. Kilpailuvaikutusten arvioinnissa on keskeistä tunnistaa kilpailijat, joiden tuottama kilpailun paine tai sen riittävä ja uskottava uhka voi rajoittaa yrityskaupan seurauksena syntyvän keskittymän markkinavoiman käyttöä.
83. Markkinoiden rakenteellinen tarkastelu, johon sisältyy yleensä osapuolten markkinaosuusien tarkastelu, antaa hyödyllisen ensimmäinen indi-

täisivät suun terveydenhuollon palveluja työpaikkakunnassaan. Tilastokeskuksen työssäkäyntitilaston mukaan noin 75 prosenttia Forssan työssäkäyvistä asukkaista työskentelee Forssassa. Näin ollen kolmella neljäsosalla työssäkäyvistä Forssan asukkaista ei ole mahdollisuutta vaihtaa hammaslääkärinä työpaikkansa lähellä sijaitsevaan keskittymän ulkopuoliseen palveluntarjoajaan.

³¹ Komission horisontaalisia sulautumia koskevat suuntaviivat, kohta 9.

kaation markkinoiden rakenteesta sekä yrityskaupan osapuolten ja niiden kilpailijoiden markkinavoimasta. Komission horisontaalisten sulautumien arviointia koskevien suuntaviivojen mukaan suurempaan markkinaosuuteen liittyy todennäköisesti suurempi markkinavoima. Mitä enemmän markkinaosuus lisääntyy, sitä todennäköisempää on, että sulautuma johtaa markkinavoiman merkittävään kasvuun. Mitä enemmän myyntipohja, jolta hinnankorotuksen jälkeen voidaan saada suurempia marginaaleja, laajenee, sitä todennäköisempää on, että sulautuvat yritykset pitävät hinnankorotusta kannattavana. Vaikka markkinaosuudet ja markkinaosuuksien lisäykset ovat vain ensimmäinen viite markkinavoimasta ja markkinavoiman lisääntymisestä, ne ovat tavallisesti tärkeitä tekijöitä yrityskaupan arvioinnissa.³²

84. KKV:n suorittama rakenteellinen tarkastelu terveydenhuollon ostopalvelujen markkinoilla keskittyy osapuolten ja niiden kilpailijoiden markkinaosuuksien tarkasteluun. Virasto on arvioinut toimijoiden markkinaosuuksia niin liikevaihtotietojen kuin voitettujen tarjouskilpailujen lukumäärän perusteella.
85. Koska kilpailu terveydenhuollon ostopalvelujen markkinoilla perustuu palveluntarjoajien osallistumiseen kuntien ja kuntayhtymien järjestämiin tarjouskilpailuihin, virasto tarkastelee yrityskaupan kilpailuvaikutuksia rakenteellisen tarkastelun lisäksi tarjouskilpailuja koskevan aineiston perusteella. Yrityskaupan osapuolet ovat kilpailleet kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisulkoistuksista, terveysasemaulkoistuksista ja työterveyspalvelujen ulkoistuksista. Virasto on tarkastellut yrityskaupan kilpailuvaikutuksia erikseen näissä segmenteissä.
86. Terveydenhuollon ostopalvelumarkkinoilla yksittäisen tarjouskilpailun kohteena on tietty julkisen sektorin ulkoistama terveyspalvelukokonaisuus, jonka tuottajaksi valitaan tavanomaisesti hinnan ja laadun perusteella parhaan tarjouksen jättänyt terveyspalveluyritys.³³
87. Kilpailutuksiin perustuvilla markkinoilla tapahtuvien yrityskauppojen vaikutukset muistuttavat luonteeltaan tavallisilla erilaistettujen tuotteiden markkinoilla tapahtuvien yrityskauppojen vaikutuksia. Yrityskaupan myötä kumpikin kaupan osapuoli sisäistää oman hinnoittelunsa vaikutuksen toisen osapuolen myyntiin eli tarjouskilpailumarkkinoilla toisen osapuolen voittomahdollisuuksiin. Yrityskaupan vaikutukset riippuvat siten tarjouskilpailujen toteuttamistavasta ja siitä, millaista tietoa kilpailuun osallistuvilla tuottajilla voidaan olettaa olevan käytössä lopullista tarjousta suunnitellessaan.

³² Euroopan komission suuntaviivat horisontaalisten sulautumien arvioinnista (2004/C 31/03), kohta 27.

³³ On myös mahdollista, että tilaaja valitsee voittajan yksinomaan laadun tai hinnan perusteella. Käänteisessä kilpailutuksessa tilaaja määrittää palvelusta hinnan ja tarjouksien vertailu perustuu ainoastaan tarjosten laatuun.

88. Laajojen terveydenhuoltopalveluiden ulkoistuksia koskevat tarjouskilpailut ovat tavallisesti monivaiheisia: ensimmäisessä vaiheessa tuottajat neuvottelevat kunnan tai kuntayhtymän kanssa ulkoistuksen tarkemmasta sisällöstä ja päättävät tarjouskilpailuun osallistumisesta. Kilpailusta karsiutuvat pois ne tuottajat, jotka eivät koe tarjouksen jättämistä kannattavaksi asetetuilla ehdoilla. Jäljelle jääneet tuottajat jatkavat toiseen vaiheeseen eli tarjouksen jättämiseen. Neuvottelukierroksia saatetaan olla useampikin, jolloin tarjoajien lukumäärää karsitaan kierros kierrokselta ja viimeisellä kierroksella ostaja kilpailuttaa kahta parasta tarjoajaa vastakkain.
89. Neuvotteluvaiheen takia tarjousta suunniteltaessa tuottajilla on monesti hyvä käsitys kilpailijoiden osallistumisesta ja siitä, mitä voittavalta tarjoukselta vaaditaan. Koska tarjouskilpailun kohteeseen parhaiten soveltuvan tuottajan ei kannata tehdä parempaa tarjousta kuin on kilpailun voittamiseksi tarpeen, tuotettavan palvelun hinta- ja laatutaso määräytyy pitkälti tarjouskilpailussa toiseksi sijoittuvan tuottajan kustannusrakenteen perusteella. Tämä tarkoittaa, että yrityskaupan kilpailuvaikutukset rajoittuvat periaatteessa niihin tarjouskilpailuihin, joissa kaupan osapuolet itsenäisesti toimiessaan sijoittuisivat ensimmäiseksi ja toiseksi. Yrityskaupan seurauksena näissä kilpailuissa palvelun hinta- ja laatutaso määräytyy toiseksi sijoittuneen tuottajan sijasta kolmanneksi tulleen tuottajan kustannusrakenteen perusteella.³⁴

7.2.2.2 Laajat terveystalveluiden ulkoistukset

90. Vuonna 2017 Manner-Suomessa oli 544 terveysasemaa, joista 50 oli joko kunnan kokonaisulkoistuksen piirissä tai ulkoistettu yksittäisenä terveysasemana. Terveysasemista 25 kuului kokonaisulkoistusten piiriin ja 25 oli yksittäisiä terveysasemaulkoistuksia.³⁵
91. Ilmoittajan mukaan kuntien sosiaali- ja terveystalvelujen kokonaisulkoistusten arvo vuonna 2017 oli yhteensä [300–400] miljoonaa euroa.³⁶ Ilmoittajan mukaan Terveystalon markkinaosuus vuonna 2017 oli [0–5] prosenttia ja Attendon markkinaosuus [20–30] prosenttia. Muita toimijoita markkinoilla ovat Pihlajalinna, Mehiläinen ja Coronaria. Ilmoittajan

³⁴ Teoriassa yrityskaupan kielteinen kilpailuvaikutus on toiseksi ja kolmanneksi sijoittuneen tuottajan välinen laatu- ja kustannusero. Jos kolmatta tarjoajaa ei ole, yrityskaupan kielteinen kilpailuvaikutus on toiseksi sijoittuneen tuottajan kustannusrakenteen ja tarjouskilpailun järjestäjän ulkopuolisen vaihtoehdon välinen erotus.

³⁵ Parhiala, Kimmo & Hetemaa, Tiina (2017). Terveystalveluiden ulkoistukset Suomessa – Tilanne alkuvuodesta 2017.

³⁶

mukaan kokonaisulkoistuksissa markkinajohtaja on Pihlajalinna.³⁷ Pihlajalinnan kokonaisulkoistussopimusten arvo vuonna 2017 oli ilmoittajan mukaan yhteensä noin 241 miljoonaa euroa ja markkinaosuus yli 50 prosenttia. Ilmoittaja arvioi, että Mehiläisen markkinaosuus oli [0–10] prosenttia ja Coronarian [0–10] prosenttia.³⁸

92. [REDACTED] Attendon markkinaosuus vuonna 2017 on kuitenkin kyseisten tietojen perusteella lähellä [20–30] prosenttia.
93. Mikäli liikevaihdon sijaan tarkastellaan palveluntarjoajien voittamien tarjouskilpailujen lukumäärää, Attendo ja Pihlajalinna ovat selvästi vahvimpia ja [70–80] prosenttia tarjouskilpailuista on Attendon ja Pihlajalinnan voittamia. Mikäli kokonaisulkoistuksia tarkastellaan yhdessä terveysasemaulkoisten kanssa, Attendon asema vahvistuu entisestään, mutta vastaavasti Terveystalon markkinaosuus pienenee, sillä se ei ole voittanut yhtään terveysasemaulkoistusta. Attendon lisäksi erityisesti Mehiläinen on voittanut useita terveysasemien ulkoistussopimuksia.
94. Rakenteellisen tarkastelun perusteella Attendo ja Pihlajalinna ovat vahvimpia toimijoita sosiaali- ja terveystalouden kokonaisulkoistuksissa. Vastaavasti Attendo ja Mehiläinen ovat voittaneet eniten myös terveysasemaulkoistuksia. Terveystalon ja Coronarian markkinavoima on puhtaasti rakenteellisen tarkastelun perusteella vähäisempää kuin muiden laajoja ulkoistuksia voittaneiden toimijoiden.
95. Virasto on tarkastellut osapuolten osallistumista tarjouskilpailuihin hyödyntämällä osapuolten toimittamaa aineistoa. KKV on täydentänyt osapuolten aineistoa kunnilta saatujen tietojen perusteella. Kokonaisulkoistusten osalta virasto on tarkastellut yhteensä 17 kilpailutusta 2010-luvulta.³⁹ Tarjouskilpailuista seitsemän oli sellaisia, joihin molemmat yrityskaupan osapuolet osallistuivat. Attendo ja Terveystalo sijoittuivat ensimmäiseksi ja toiseksi neljässä tarjouskilpailussa: Sysmän, Rantasalmen, Sulkavan ja Kärämäen sosiaali- ja terveystalouden kokonaisulkoistusten kilpailutuksissa.
96. KKV on kuullut niitä kuntia, joiden sosiaali- ja terveystalouden kokonaisulkoistuksia koskevissa tarjouskilpailuissa yrityskaupan osapuolet sijoittuivat ensimmäiseksi ja toiseksi. Vaikka kunta ei olisi vastaanottanut montaa tarjousta palvelujen järjestämisestä, kuntien mukaan aikaisemmassa neuvotteluvaiheessa on yleensä mukana useita potentiaali-

³⁷ Pihlajalinna toimii osittain erilaisella kokonaisulkoistusmallilla kuin muut palveluntarjoajat: se perustaa kunnan tai kuntayhtymän kanssa yhteisyrityksen, josta Pihlajalinna omistaa enemmistöosuuden ja kunta tai kuntayhtymä jäljelle jäävän osan.

³⁸ Mehiläisen markkinaosuus on kuitenkin kasvanut Länsi-Pohjan kokonaisulkoistuksen myötä.

³⁹ KKV:n tietojen mukaan aineisto kattaa kaikki ennen vuotta 2017 toteutetut sote-palveluiden kokonaisulkoisten kilpailutukset.

sia tarjoajia. Yksikään kunnista ei katsonut, että yrityskaupalla olisi kielteisiä vaikutuksia kuntien mahdollisuuksille kilpailuttaa palveluita jatkossa. Kuntien mukaan markkinoilla on riittävästi vaihtoehtoisia palveluntarjoajia. KKV ei ole vastaanottanut muiltakaan kunnilta tai kuntayhtymiltä kriittisiä arvioita yrityskaupan vaikutuksista sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisulkoistuksien tai terveysasemien kilpailuttamiselle.

97. Arvioidessaan yrityskaupan kilpailuvaikutuksia julkisen sektorin ostopalveluiden markkinalla KKV on ottanut huomioon, että voimassa oleva lainsäädäntö rajoittaa tällä hetkellä laajojen ja pitkäaikaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen ulkoistussopimusten tekemistä tällä.⁴⁰ Lainsäädäntö edellyttää, että ulkoistussopimuksen tulee sisältää irtisanomisehto, mikäli ulkoistus koskee yli 30 prosenttia kunnan tai kuntayhtymän vastuulla olevista sote-palveluista ja sopimuskausi jatkuu vuotta 2020 pidemmälle. Niin ikään virasto on ottanut huomioon sen, että sote-uudistus toteutuessaan vähentää tarvetta laajojen ulkoistussopimusten solmimiseen johtuen ulkoistussopimusten piirissä olevien palveluiden avautumisesta valinnanvapausmekanismeille.⁴¹
98. Viraston selvitykset osoittavat, että Attendo on palveluntarjonnassaan keskittynyt julkisen sektorin palveluihin ja on niissä selvästi vahvempi toimija kuin Terveystalo, joka on tullut markkinalle vasta viime vuosien aikana. KKV:n arvion mukaan Terveystalon toimintaa sosiaali- ja terveyspalveluiden kokonaisulkoistuksia koskevissa tarjouskilpailuissa on osaltaan rajoittanut se, että yhtiö ei toimi sosiaali- ja hoivapalveluissa kuten sen suurimmat kilpailijat, vaan sen on hankittava kyseiset palvelut alihankintana.⁴² Niin ikään Terveystalon menestymistä tarjouskilpailuissa on rajoittanut se, että palveluntarjoajalta edellytetään usein referenssejä aikaisempien vastaavien palvelukokonaisuuksien hoitamisesta, mikä käytännössä vaikeuttaa uusien toimijoiden alalle tuloa. KKV:n arvion mukaan Terveystalon kyky vastata laajoista, useita terveysasemia kattavista ulkoistussopimuksista, on huomattavasti rajoituneempi kuin Attendon, mikä vaikuttaa sen osallistumiseen ja menestymismahdollisuuksiin tällaisissa tarjouskilpailuissa.
99. Virasto on arviossaan kiinnittänyt huomiota siihen, että vaikka Attendolla on vahva asema palveluntarjoajana laajoissa ulkoistussopimuksissa, markkinalla säilyy vaihtoehtoisia palveluntarjoajia. Pihlajalinna tu-

⁴⁰ Määräaikainen laki kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien väliaikaisesta rajoittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa (548/2016) tuli voimaan 1.7.2016. Rajoituslain voimassaoloa on jatkettu 1.1.2018 lukien vuoden 2019 loppuun saakka. Lain tarkoituksena on turvata sote-uudistuksen jälkeen maakuntien mahdollisuudet järjestää yhdenvertaiset palvelut alueellaan.

⁴¹ Toisaalta, mikäli sote-uudistusta ei hyväksyttäisi, KKV pitää todennäköisenä, että rajoituslainsäädäntö purettaisiin, ja laajojen ulkoistussopimusten kysyntä kasvaisi.

⁴² Attendo puolestaan ostaa sairaanhoitopiireiltä lähtökohtaisesti kaikki sellaiset erikoissairaanhoidon piiriin kuuluvat palvelut, jotka kuuluvat kokonaisulkoistussopimusten piiriin, koska Attendolla ei ole laaja-alaista erikoissairaanhoidon osaamista.

lee säilymään liikevaihdon perusteella mitattuna markkinajohtajana yrityskaupan jälkeen. Terveystalon kyky kilpailla erityisesti laajemmista ulkoistussopimuksista on ollut rajoittunut, eikä sen Attendolle kohdistamalla kilpailupaineella ole ollut laajaa vaikutusta Attendon hinnoitteluun tai sen tarjoaman palvelun laatuun. Ottaen huomioon myös ostopalvelumarkkinaan tällä hetkellä kohdistuvat rajoitukset sekä soteuudistuksen vaikutukset, KKV katsoo, ettei ilmoitettu yrityskauppa ollenaisesti estä tehokasta kilpailua markkinalla.

7.2.2.3 Työterveysulkoistukset

100. Yrityskaupan ilmoittajan mukaan kuntien työterveyspalveluiden ulkoistusten arvo vuonna 2017 oli noin [60–80] miljoonaa euroa. Ilmoittaja on arvioinut Terveystalon markkinaosuuden olevan noin [20–30] prosenttia ja Attendon noin [5–10] prosenttia.
101. Ilmoittajan esittämä arvio markkinan koosta sisältää myynnin ainoastaan kuntien työntekijöille. Usein työterveyspalvelujen ulkoistus sisältää kunnan työntekijöille tuotettavien työterveyshuoltojen lisäksi myös ennaltaehkäisevän työterveyshuollon tuottamisen kunnan alueella toimiville yrittäjille. Tämän lisäksi kunnat voivat ostaa työterveyspalveluita yksityisiltä palveluntarjoajilta ulkoistamatta palveluita kokonaan. Toisaalta osalla kunnista työterveyspalveluiden ulkoistus on osa laajempaa ulkoistussopimusta.
102. Terveystalo tuottaa työterveyspalveluita ulkoistuksena ■ kunnalle, joiden alueella Terveystalo vastaa myös lakisääteisen ennaltaehkäisevän työterveyshuollon tuottamisesta, minkä lisäksi Terveystalolla on ■ kunnan kanssa eriasteisia työterveydenhuoltosopimuksia, joiden perusteella Terveystalo vastaa työterveyspalvelujen tuottamisesta esimerkiksi vain osalle kunnan työntekijöistä. Attendo tarjoaa tällä hetkellä ulkoistussopimusten perusteella työterveyshuollon palveluja noin ■ toimipisteessä.
103. Virasto on arviossaan keskittynyt ulkoistuksiin, joissa kaikkien kunnan työntekijöiden työterveyshuoltojen sekä lakisääteisten ennaltaehkäisevien työterveyspalvelujen tuottaminen kunnan alueella on ulkoistettu yksityiselle palveluntarjoajalle. Virasto on kerännyt tietoa palveluiden kilpailutuksista osapuolilta, niiden kilpailijoita sekä suoraan kunnilta.⁴³ Viraston keräämien tietojen perusteella Terveystalo on voittanut valtakunnallisesti noin [30–40] prosenttia ja Attendo noin [10–20] prosenttia vuosina 2015-2017 kuntien järjestämistä työterveyspalvelujen ulkoistusta koskevista tarjouskilpailuista. Viraston arvion mukaan on kuitenkin todennäköistä, että viraston keräämässä aineistossa yrityskaupan osapuolten voittamat tarjouskilpailut ovat yliedustettuina, koska

⁴³ Kattavaa aineistoa kaikkien kuntien työterveyspalvelujen tuottajista ei ole saatavilla julkisista lähteistä.

virastolla on kattavammin tietoja sellaisista tarjouskilpailuista, joihin yrityskaupan osapuolet ovat osallistuneet.

104. Virasto on arvioinut osapuolten toisiinsa kohdistamaa kilpailupainetta selvittämällä yritysten sijoittumista tarjouskilpailuissa. Aineiston perusteella yrityskaupan osapuolet ovat sijoittuneet ensimmäiseksi ja toiseksi noin [5–15] prosentissa kilpailuista, eivätkä ne ole erityisen läheisiä kilpailijoita. Mehiläinen on aineiston perusteella läheisin kilpailija molemmille yrityskaupan osapuolille. Myöskään KKV:n kuulemat kunnat, jotka ovat ulkoistaneet työterveyspalveluitaan, eivät ole katsoneet yrityskaupan olennaisesti vähentävän kilpailua työterveyspalveluiden ulkoistuksissa.
105. Lisäksi KKV on kiinnittänyt huomiota siihen, että yrityskaupan osapuolten kohtaamiset työterveyspalvelujen kilpailutuksissa ovat viime vuosien aikana painottuneet tietyille alueille, erityisesti Varsinais-Suomen, Satakunnan ja Pirkanmaan maakuntien alueelle. KKV:n selvitysten mukaan palveluntarjoajan mahdollisuus tarjota työterveyspalvelujen ulkoistusta tietyille kunnalle riippuu osittain siitä, onko sillä muuta toimintaa alueella. Terveystalo pystyy laajan toimiverkostonsa vuoksi kilpailemaan ulkoistuksista lähes kaikkialla Suomessa, Attendolla ei ole vastaavaa verkostoa. Kuntien saamien tarjousten määrä, tarjoajat ja paikallinen kilpailutilanne vaihtelee siten huomattavasti Suomen eri osissa.
106. Yrityskaupan ilmoittaja on myös esittänyt, että keskittymän markkina-voimaa tulee osaltaan rajoittamaan Kevan hanke julkisomisteisesta valtakunnallisesta työterveysyhtiöstä. Työterveysyhtiö tarjoaisi palveluja kunnille ja mahdollisesti tuleville maakunnille ja näiden omistamille tytäryhtiöille. Kevan on tarkoitus toimia yhtiössä vähemmistöosakkaana, minkä lisäksi yhtiön omistajia olisivat kunnat ja sairaanhoitopiirit sekä jatkossa myös maakunnat. KKV:n arvion mukaan uusi julkisomisteinen toimija muuttaisi kilpailutilannetta erityisesti kuntien työntekijöiden työterveyspalveluiden markkinasegmentillä. Uuden toimijan asema on kuitenkin riippuvainen siitä, kuinka laaja joukko toimijoita lähtee mukaan hankkeeseen, eikä hankkeen vaikutuksia siten voida vielä tarkasti arvioida.
107. Edellä kuvattujen seikkojen perusteella KKV katsoo, että yrityskaupan osapuolten toisilleen kohdistama kilpailupaine on rajoittunut pieneen joukkoon tarjouskilpailuja. Laajan toimipisteverkoston omaava Terveystalo on osallistunut ja voittanut useampia työterveyspalvelujen ulkoistuksia kuin toimipisteverkostoltaan suppeampi Attendo. Markkinalla säilyy vaihtoehtoisia palveluntarjoajia, minkä lisäksi vireillä on hanke uuden valtakunnallisen julkisomisteisen työterveystoimijan perustamisesta. Näin ollen virasto katsoo, että ilmoitettu yrityskauppa ei estä tehokasta kilpailua kuntien työterveyspalvelujen ulkoistusten markkinalla.

7.2.3 Valinnanvapausmarkkina

7.2.3.1 Johdanto

108. Kilpailuvaikutusten arviointiin valinnanvapausmarkkinoilla on vaikuttanut keskeisesti se, että arviointiin ei ole voitu soveltaa horisontaalisissa yrityskaupoissa tyypillisesti käytettäviä menetelmiä kuten markkinaosuus- ja keskittymistasojen tai yrityskaupan osapuolten kilpailun läheisyyden tarkastelua taikka muita empiirisiä menetelmiä. Tämä on johtunut siitä, että valinnanvapausmarkkinaa ei ole vielä olemassa, markkinoille tuloa suunnittelevat yritykset eivät ole vielä tehneet liiketoiminnan kannalta keskeisiä strategisia päätöksiä eikä markkinan toimintaa ohjaava sääntelykehikko ole selvillä.
109. Virasto on tästä syystä joutunut perustamaan kilpailuvaikutusten arvioinnin yrityskauppaa edeltäneen kilpailutilanteen ja yrityskaupan aikaansaaman markkinarakenteen muutoksen sijaan talousteoreettiseen analyysiin. Tämän analyysin perusteella virasto on arvioinut yrityskaupan vaikutuksia niin suoran valinnan palveluiden saatavuuteen kuin yksityisen sektorin tuottamien palveluiden laatuun.

7.2.3.2 Yrityskaupan vaikutukset suoran valinnan palveluiden saatavuuteen

110. Koska sote-uudistus ja suoran valinnan palveluiden valinnanvapaus ei ole vielä astunut voimaan, kaikkia tulevilla valinnanvapausmarkkinalla toimivia sote-keskuksia ja suunhoidon yksiköitä ei ole vielä perustettu. Virasto on selvittänyt yrityskaupan vaikutuksia perustettavien valinnanvapausyksiköiden määrään ja niiden kapasiteettiin eri alueilla. Kapasiteetti on päätöksentekomuuttujana strateginen substituu⁴⁴: jos tuottaja investoi uuteen yksikköön tietyllä alueella, kilpailijan ei välttämättä kannata perustaa omaa yksikköä lähialueelle. Yksittäinen palveluntuottaja ei huomioi muille tuottajille uuden kapasiteetin perustamisesta aiheutuvaa negatiivista ulkoisvaikutusta. Koska yrityskauppa sisäistää kahden tuottajan väliltä tämän ulkoisvaikutuksen, se on omiaan rajoittamaan yksityisen sektorin tarjoamaa suoran valinnan palvelutuotantoa.
111. Tuotannon rajoittuminen on erityisen ongelmallista, jos se edesauttaa niin sanottua kermankuorintaa valinnanvapausmarkkinalla. Ääritilanteessa paikallinen monopoli voi rajoittaa tuotantokapasiteettia maakunnan alueelle muodostuvalla valinnanvapausmarkkinalla ja pyrkiä palvelemaan vain niitä asiakkaita, joiden odotettu hoitokustannus on matala ja siten kapitaatiokorvaus huomioiden tuottavat monopolille hyvän katteen. Tällöin maakunnan liikelaitoksen vastuulle jäisivät ne asiakkaat, joiden odotettu hoitokustannus on korkea. Maakunta voi kuitenkin tietyn edellytyksin päättää kapitaatiokorvauksen perusteista niin, että ka-

⁴⁴ Peliteoriassa kahden tai useamman pelaajan päätökset ovat strategisia substituu⁴⁴teja, jos ne ovat keskenään toisiaan korvaavia.

pitaatiokorvaus ottaa paremmin huomioon odotetun hoitokustannuksen ja siten vähentää yksityisen sektorin kannustimia houkutella vain hoitokustannukseltaan matalia asiakkaita listautumaan omiin valinnanvapausyksiköihin.

112. KKV:n saamien tietojen mukaan Attendo [redacted] sote-uudistukseen liittyvää strategiaansa [redacted] Strategian mukaan Attendolla voisi parhaimmillaan olla [redacted] sote-keskusta valinnanvapausmarkkinan avautuessa [redacted] Uusia yksiköitä on kaavailtu postinumeroalueille [redacted]

113. KKV:n selvityksen perusteella valtaosa Terveystalon ja sen muiden pääkilpailijoiden isoimmista sote-keskuksista tulisi sijoitamaan suurimmissa asutuskeskuksissa, joten Attendon sote-keskusten kanssa läheisimmät kilpailijat olisivat todennäköisesti maakunnan liikelaitoksen perustamat sote-keskukset. Lisäksi uusien valinnanvapausyksiköiden perustaminen vaatisi Attendolta merkittäviä investointeja [redacted] Valinnanvapausmarkkinan toteutumisen siirryttyä myöhemmäksi, [redacted]

114. KKV:n selvitykset viittaavat siihen, että ilman yrityskauppaa Attendolla ei ole kannustinta rakentaa laajaa sote-keskusverkostoa. Mikäli Attendo jatkaisi itsenäisenä toimijana, KKV:n arvion mukaan se pyrkisi sijoittamaan sote-keskuksensa siten, että se kohtaisi mahdollisimman vähän kilpailua muilta toimijoilta. Muiden yksityisten toimijoiden, mukaan lukien Terveystalon, keskittyessä palvelujen tarjoamiseen suurissa asutuskeskuksissa, Attendo sijoittaisi todennäköisesti sote-keskuksia suurten asutuskeskusten ulkopuolelle. Näin ollen yrityskaupan osapuolten toimintojen maantieteelliset päällekkäisyydet valinnanvapausmarkkinalla olisivat todennäköisesti rajallisia.

7.2.3.3 Yrityskaupan vaikutukset laatukilpailuun valinnanvapausmarkkinalla

115. Kapitaatiomalli perustuu palveluntuottajien laatukilpailuun, jossa asiakas tekee listautumispäätöksen muilla kuin hintaan liittyvillä perusteilla. Tämä tarkoittaa, että tuottajat houkuttelevat asiakkaita listautumaan omiin yksikköihinsä palvelun laatuun ja markkinointiin panostamalla. Laatu on päätöksentekomuuttujana strateginen komplementti⁴⁵: jos yk-

⁴⁵ Peliteoriassa kahden tai useamman pelaajan päätökset ovat strategisia komplementteja, jos ne ovat keskenään toisiaan vahvistavia.

sittäinen tuottaja parantaa palvelun laatua, muut tuottajat joutuvat vastaamaan kilpailuun parantamalla oman palvelunsa laatua, pitääkseen oman asiakaskuntansa. Periaatteessa pienikin määrä tuottajia voi saada aikaan riittävän intensiivisen laatukilpailun, jossa yksityisen sektorin panostaessa hoidon laatuun sen odotettu hoitokustannus per listautunut asiakas on lähellä maakunnan asettamaa kapitaatiokorvausta ja sen edellyttämää palvelun laatutasoa.

116. Käytännössä kuitenkin tuottajien välinen differentiaatio ja asiakkaiden erilaiset mieltymykset tarkoittavat, että yksittäisen palveluntuottajan parantaessa hoidon laatua yli muiden, kilpailijat eivät välittömästi menetä koko asiakaskuntaansa kyseiselle tuottajalle. Näin ollen palveluntuottajien lukumäärä vaikuttaa laatukilpailun intensiteettiin valinnanvapausmarkkinalla ja *ilman tehokkuusetuja* kahden kilpailevan tuottajan välinen yrityskauppa on omiaan vähentämään valinnanvapausmarkkinalla tuotettavan palvelun laatua. Tämä johtuu siitä, että yrityskaupan seurauksena kumpikin kaupan osapuolista ottaa huomioon palvelun laadun parantamisen negatiivisen ulkoisvaikutuksen toiselle yrityskaupan osapuolelle, jolloin ilman kaupasta syntyviä tehokkuusetuja yrityskauppa johtaa palvelun laadun heikkenemiseen. Vaikka yrityskaupalla ei ole suoraa vaikutusta ulkopuolisten tuottajien laatuun, keskittymän heikentäessä oman palvelunsa laatua, laadun ollessa strateginen komplementti myös yrityskaupan ulkopuolisilla tuottajilla on kannustin heikentää oman palvelunsa laatua.
 117. Ilmoittajan mukaan yrityskauppa johtaa kuitenkin merkittäviin tehokkuusetuihin, joista viraston näkemyksen mukaan suoran valinnan palveluiden tuotannossa erityisen relevantteja ovat Attendon henkilöstöressurssien hyödyntäminen Terveystalon toiminnoissa ja Terveystalon digitaalisten ratkaisujen ja kokemuksen hyödyntäminen Attendon toiminnoissa. Yrityskaupan kilpailuvaikutusten arvioiminen edellyttää näiden tehokkuusetujen huomioimista ja vertaamista osapuolten välisen laatukilpailun poistumisesta syntyvään paineeseen heikentää tuotettavan palvelun laatua. Käytännössä tämä edellyttäisi vaikutusten kvantifioimista valinnanvapausmarkkinalla saatavilla olevalla aineistolla.
 118. Tällaista aineistoa ei kuitenkaan ole olemassa, koska sote-uudistuksen mukainen valinnanvapaus ei ole vielä astunut voimaan, eikä valinnanvapausmarkkinaa ole siten syntynyt. Viraston näkemyksen mukaan valinnanvapauskokeiluista syntynyt aineisto on liian suppea ja maantieteellisesti rajattu, jotta sitä hyödyntäen voitaisiin luotettavasti arvioida yrityskaupan vaikutuksia valinnanvapausmarkkinalla tuotettavan palvelun laatuun eri maakunnissa. Lisäksi valinnanvapaus tulee muuttamaan perustason terveyspalveluiden tuotantotapaa niin merkittävästi, ettei yrityskaupan vaikutuksia valinnanvapausmarkkinaan voida arvioida nykyiseltä terveyspalvelumarkkinalla saatavilla olevalla aineistolla.
-

7.2.3.4 Johtopäätös yrityskaupan kilpailuvaikutuksista valinnanvapausmarkkinalla

119. Arvioitaessa yrityskaupan vaikutuksia kilpailuun on huomattava, että jokainen kilpailijoiden välinen yrityskauppa, ilman tehokkuushyötyjä, johtaa lähtökohtaisesti kilpailun vähenemiseen yhden toimijan poistuessa markkinoilta. Horisontaalisista yrityskaupoista seuraa toisaalta usein myös tehokkuushyötyjä, jotka tasapainottavat keskittymästä seuraavaa kilpailun vähenemistä. Kilpailuvaikutusten arvioinnissa tehokkuushyötyjä punnitaan vastakkain kilpailun vähenemisen kanssa. Puuttuminen yrityskauppaan edellyttää, että yrityskaupan seurauksena kilpailu vähennee niin paljon, että kyse on tehokkaan kilpailun olennaisesta estymisestä.
120. Nyt esillä olevassa asiassa ei ole mahdollista arvioida sitä, kuinka paljon kilpailu valinnanvapausmarkkinoilla eri maakuntien alueilla vähenisi yrityskaupan seurauksena. Markkinoiden rakenne ja kilpailutilanne ovat vielä muodostumatta, eikä yrityskaupasta mahdollisesti syntyvien tehokkuushyötyjen mittaaminen ole mahdollista. Tiedossa ei ole esimerkiksi sitä, kuinka monta sote-keskusta tulee sijaitsemaan eri maakuntien alueilla, eikä yhden toimijan vähenemisen vaikutusta laatukilpailuun ole toimijoiden lukumäärän ja tehokkuushyötyjen vielä puuttuessa mahdollista mitata.
121. Viraston selvitykset viittaavat kuitenkin siihen, että yrityskaupan osapuolten toimintojen maantieteelliset päällekkäisyydet valinnanvapausmarkkinalla olisivat todennäköisesti vähäisiä. Siltä osin kuin osapuolilla olisi sote-keskuksia samoilla paikkakunnilla, kilpailutilanteeseen vaikuttaa osapuolten toimipisteiden sijainnin lisäksi myös tulevien maakuntien päätökset kapitaatiokorvauksesta sekä osapuolten nykyisten ja mahdollisten tulevien kilpailijoiden strategiset päätökset sote-keskusten sijoittamisesta.
122. KKV:n selvitykset eivät siten osoita, että yrityskauppa olennaisesti estäisi kilpailua valinnanvapausmarkkinalla.

8 Johtopäätös

123. Kilpailu- ja kuluttajaviraston arvion mukaan yrityskauppa ei kilpailulain 25 §:ssä tarkoitetulla tavalla olennaisesti estä tehokasta kilpailua Suomen markkinoilla tai niiden oleellisella osalla.

9 Sovelletut säännökset

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

10 Muutoksenhaku

125. Kilpailulain 44 §:n perusteella yrityskaupan ilmoittaja ei saa hakea muutosta tähän KKV:n päätökseen valittamalla.

11 Lisätiedot

126. Lisätietoja päätöksestä antaa tutkija Pontus Ranta, puhelin 029 505 3747, sähköposti etunimi.sukunimi@kkv.fi.

Ylijohtaja

Timo Mattila

Tutkija

Pontus Ranta