Pró-Cardíaco e Hospital das Clínicas de Niterói

Conselho Administrativo de Defesa Econômica (Cade)

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

CONSELHO ADMINISTRATIVO DE DEFESA ECONÔMICA — Cade

Gabinete do Conselheiro Eduardo Pontual Ribeiro

Atos de Concentração nº 08012.0004902/2010-78 e 08012.013200/2010-85 (conexos)

Requerentes: Empresas de Serviços Hospitalares Ltda. e Hospital Pró-Cardíaco S.A. (AC 08012.004902/2010-78); Hospital das Clínicas de Niterói e Clínica Médico-Cirúrgica de Botafogo S.A. (AC 08012.013200/2010-85).
Advogados: Laércio Farina e outros (AC 08012.004902/2010-78) e Tito Amaral de Andrade e outros (AC 08012.013200/2010-85).
Relator: Conselheiro Eduardo Pontual Ribeiro

EMENTA: Ato de Concentração. Operação realizada no Brasil. Procedimento Ordinário. Aquisição de hospitais. Subsunção ao art. 54, §3º, da Lei nº 8.884/94: critério de faturarnento. Notificação tempestiva. Taxa processual recolhida. Mercado relevante na dimensão produto:

hospitais gerais. Mercado relevante na dimensão geográfica: raio de aproximadamente 20 minutos para deslocamento e/ou 10 km ao redor do ativo objeto da operação. Concentração horizontal e integração vertical. Rivalidade. Pareceres da SE:4E (Parecer n. 06904/2011 e 06246/2012 - RICOGCE/SEAE/MF) favoráveis à aprovação com restrições. Aprovação com restrições.

Voto
Versão pública

1. Das operações

1. São duas as operações objeto da presente análise:
   a) a aquisição de 89,44% do capital social do Hospital Pró-Cardíaco S.A. "Hospital Pró-Cardíaco" ou "Pró-Cardíaco" — pela Empresa de Serviços Hospitalares Ltda. — "ESHO", do Grupo Edson Bueno realizada por meio de documento pactuado em 16 de abril de 2010 e;
   b) a aquisição de 66,67% do capital social da Clínica Médico Cirúrgica Botafogo S.A. — "Hospital Samaritano" — também pela Empresa de Serviços Hospitalares Ltda. — "ESHO", realizada por meio de documento vinculativo pactuado em 12 de dezembro de 2010.
2. As operações ocorreram em momentos distintos, assim como os atos que as comunicaram ao Cade (que ganharam números de protocolo 08012.004902/2010-78 e 08012.013200/2010- 85). A pendência de decisão, a identidade de mercado relevante e a coincidência de Grupo Econômico adquirente motivaram a reunião dos processos para julgamento conjunto. Sobre esse proceder, destaco que Parecer da Procuradoria Federal Especializada junto ao Cade — Procade nº 138/2013 — opina pela conexão dos feitos, conforme autos de número 08700.003716/2013-06.
3. Com relação à segunda operação, compra do Hospital Samaritano pela ESHO, quando de sua apresentação ao Cade informou-se que o instrumento da integração do Hospital Samaritano ao Grupo Edson Bueno seria outra empresa deste Grupo, o Hospital das Clínicas de Niterói Ltda. — "HCN" — e não a ESHO, como posteriormente veio a acontecer em razão de mudança da sociedade-veículo da aquisição. Esta alteração de procedimento foi objeto de fato relevante divulgado ao mercado por Amil Participações S.A., em 2 de fevereiro de 2011, sob o título "Exercício do

Direito de Preferência na Aquisição do Hospital Samaritano no Rio de Janeiro".[1] Do ponto de vista concorrencial a alteração não há relevância maior, já que EICN e ESHO submetem-se ao mesmo grupo de empresários que controlam o Grupo Edson Bueno.

4. A presente operação aconteceu sob a égide da Lei nº 8.884/1994 (notificação posterior) e teve por efeito aumentar a presença do Grupo Edson Bueno/Amil no mercado relevante que engloba raios de dez quilômetros ou vinte minutos de deslocamento em torno de cada um dos hospitais adquiridos no município do Rio de Janeiro.[2]

2. Das requerentes

2.1 ESHO — Grupo Edson Bueno

5. A ESHO é uma empresa de origem brasileira que atua no segmento de prestação de serviços médico-hospitalares, e é controlada pela Amil Participações S.A. ("Amilpar"). O capital social da ESHO está estruturado da seguinte forma: (i) Amil Assistência Médica Internacional Ltda., 99,99% das quotas e (ii) Amico Saúde S.A., 0,01% das quotas.
6. Com respeito à Amilpar é interessante pontuar que em fins de 2012 o grupo empresarial liderado pelo Sr. Edson Bueno se associou à operadora americana United Health Group, mediante a venda do controle acionário da Amil Participações S.A. e a aquisição, por Edson Bueno, de participação social na UHG, operação por meio da qual ele se tornou o maior acionista pessoa física e membro do Board da UHG.[3]
7. Noto, porém, que para fins concorrenciais o Grupo de empresas controladas direta ou indiretamente pela Amilpar conserva-se subordinado ao Sr. Edson Bueno, que preservou participação acionária significativa na

---

1 Fls. 70 do volume de acesso restrito ao Cade e: <www.mzweb.com.br/amilpar/web/arquivos/AmilparCMSamaritanoEsho0202201 l_port.pdf>. Consulta em: 1 ago. 2013.

2 A distância entre os dois hospitais é de 2 km. Em capítulo específico observamos, porém, que a aplicação do parâmetro de raio já consagrado na maioria dos atos de concentração envolvendo hospitais-gerais julgados pelo Cade resulta em mesmo grupo de ofertantes.

3 Fato Relevante da Amilpar divulgado ao mercado com data de 8 de outubro de 2012, disponível em: <http://siteempresas.bovespa.com.briconsbov/ArquivosExibe.asp?protocolo=353085&site=e>. Consulta em: 30 jul. 2013.

companhia e segue ocupando o principal posto executivo, o de diretor-presidente, bem como o cargo de presidente do Conselho de Administração.[4] É neste sentido que, do ponto de vista concorrencial, é possível falar da existência de um único grupo econômico cujo centro decisório é referenciado pela liderança do Edson Bueno e que aqui chamo de "Grupo Edson Bueno".

8. No Ato de Concentração nº 08012. 0 1 3200/201 0-8 5 (incorporação do Hospital Samaritano), o Grupo Edson Bueno não apresentou na petição inicial o faturamento no Brasil no ano anterior à operação (2009), mas informações prestadas nos autos do Ato de Concentração nº 08012.004902 (aquisição de controle de Pró-Cardíaco, conexo) dão conta de que teria sido [acesso restrito] (fls. 14 do volume de acesso restrito a Cade e requerentes, AC Pró-Cardíaco).

2.2 Hospital Pró-Cardíaco S.A.

9. Hospital Pró-Cardíaco S.A. é uma empresa de origem brasileira que até a operação notificada mantinha atuação independente, vale dizer, não controlada por qualquer outro grupo econômico. A estrutura societária do Pró-Cardíaco, até notificação da operação, era composta por 82 pessoas físicas.
10. O Pró-Cardíaco detém 48% das ações da empresa Excellion Serviços Biomédicos S.A. Alguns sócios do Pró-Cardíaco são associados fundadores do PROCEP — Centro de Ensino do Pró-Cardíaco.
11. O faturamento do Hospital Pró-Cardíaco em 2009 foi de [acesso restrito] (fls. 14 do volume de acesso restrito ao Cade e requerentes, AC Pró-Cardíaco).

2.3 Clínica Médico Cirúrgica Botafogo S.A.

12. Clínica Médico Cirúrgica Botafogo S.A., conhecida pela marca Hospital Samaritano, é uma empresa de origem brasileira até então não pertencente

[4] Ibidem.

a nenhum outro grupo econômico e que atua no segmento de prestação de serviços médico-hospitalares e apoio à medicina diagnóstica no município do Rio de Janeiro. Conforme informações prestadas, faturou em 2009 [acesso restrito] (fls. 9 do volume de acesso restrito ao Cade e requerentes, AC Samaritano).

3. Do conhecimento, da tempestividade e do recolhimento da taxa processual

13. Conheço das operações em função do faturamento, nos termos do art. 54, §3º, da Lei nº 8.884/94.
14. Acresço que ambas as aquisições foram notificadas tempestivamente, dentro do prazo de quinze dias úteis previsto no §4º do art. 54 da Lei nº 8.884/94. No caso do Hospital Pró-Cardíaco o *Protocolo de Entendimentos*, primeiro acordo vinculativo, foi celebrado em 16 de abril de 2010 e notificado ao Cade em 10 de maio do mesmo ano (fls. 1 de volume público c/c fls. 41 de volume de acesso restrito ao Cade e requerentes). A incorporação do Hospital Samaritano teve no *Protocolo de Intenções*, celebrado 12 de dezembro de 2010, o primeiro acordo vinculativo. Foi notificada ao Cade em 30 de dezembro de 2010 (fls. 1 de volume público c/c fls. 37 de volume de acesso restrito ao Cade e requerentes).
15. A **taxa processual** relativa à apresentação das duas operações foi recolhida conforme disposição regimental, fls. 96 e 44 dos volumes públicos.

4. Dos pareceres da SEAE-MF

16. O ato de concentração foi notificado ainda na vigência da Lei nº 8.884/1994 e por isso teve a primeira fase de instrução desenvolvida pela Secretaria de Acompanhamento Econômico do Ministério da Fazenda — SEAE-MF.
17. A SEAE, em razão da participação que o Grupo Edson Bueno possuía na empresa Medicina Diagnóstico e Serviços — Medise controlada pela Rede D'Or, **entendeu que os Grupos Edson Bueno e FMG — Rede D'Or deveriam ser tratados conjuntamente para fins concorrenciais**. A SEAE observou que os SAMDs ofertados pelo Hospital Pró-Cardíaco atendiam,

em larga medida, pacientes já internados ou em atendimento no próprio hospital e, por isso, a análise dos efeitos no mercado de hospitais-gerais absorveria a análise dos efeitos da operação no mercado de SAMD. A SEAE considerou, ainda, que a operação resultou em grande incremento do poder econômico não afrontado por rivalidade real ou potencial e, por isso, sugeriu a aprovação da operação condicionada à alienação da participação do Grupo Edson Bueno (chamado por SEAE de grupo Amil) na Medise.

18. Em relação à integração vertical entre os mercados de planos de saúde, hospitais-gerais e SAMD a SEAE-MF entendeu que a participação de mercado dos planos Amil (do Grupo Edson Bueno) seria reduzida, o que fez com que descartasse possibilidade de fechamento de mercado (fls. 193-218 de volumes públicos).
19. A posição da SEAE-MF no caso da incorporação do Hospital Samaritano ao Grupo Edson Bueno (AC nº 08012.013200/2010-85) foi, em linhas gerais, a mesma exposta por ocasião da análise da aquisição do Hospital Pró-Cardíaco, com um acréscimo: adicionou que restrição geográfica da cláusula de não competição incidente sobre os negócios de SAMD deveria incluir apenas município do Rio de Janeiro, mercado relevante deste tipo de serviço, e no âmbito finalístico, restringir a não concorrência aos exames já ofertados pelo Hospital Samaritano — e não outros — (fls. 60-73 de volumes públicos).
20. Na incorporação do Hospital Pró-Cardíaco pelo Grupo Edson Bueno (AC nº 08012.004902/2010-78) a SEAE-MF assim separou os mercados relevantes no setor de saúde suplementar:
    - Mercado de Planos de Saúde — o qual foi subdividido em:
      - Mercado de Plano de Saúde Médico-Hospitalar Individual/Familiar;
      - Mercado de Plano de Saúde Médico-Hospitalar Coletivo;
      - Mercado de Plano de Saúde Exclusivamente Odontológico Individual/Familiar;
      - Mercado de Plano de Saúde Exclusivamente Odontológico Coletivo.

    - Mercado de Serviços de Cuidado com a Saúde — o qual foi subdividido em:
      - Mercado de Serviço Médico-Hospitalar; e
      - Mercado de Serviço de Apoio à Medicina Diagnóstica, que foi segmentado ainda em:

(a) Mercado de Exames de Medicina Laboratorial — Análises Clínicas;
(b) Mercado de Exames de Medicina Laboratorial — Anatomia Patológica e Citopatologia;
(c) Mercado de Exames de Apoio a Outros Laboratórios — Análises Clínicas;
(d) Mercado de Exames de Apoio a Outros Laboratórios — Anatomia Patológica e Citopatologia;
(e) Mercado de Exames de Diagnósticos por Imagem[5] (por tipo de exame); e
(f) Mercado de Exames de Diagnósticos por Métodos Gráficos (por tipo de exame).

A SEAE entendeu que a operação de aquisição do Pró-Cardíaco pelo Grupo Edson Bueno resultou nas seguintes concentrações horizontais e integrações verticais:

Quadro 1

Produtos e Grupo de Serviços de Cuidado com a Saúde

Produtos / Grupos de Serviços	Grupo E. Bueno	Pró-Cardíaco	
Plano Médico Individual/Familiar	X		
Plano Médico Coletivo	X		
Plano Exclusivamente Odontológico Individual/Familiar	X		
Plano Exclusivamente Odontológico Coletivo	X		
Serviços de Cuidado com a Saúde			
> Serviços Médico-Hospitalares	X	X	X
> Serviços de Apoio à Medicina Diagnóstica	X	X	X

Fonte: Requerentes.

[5] Exceto para o *cluster* (raio-x + ultrassonografia + mamografia + densiometria óssea), em casos específicos.

21. A Secretaria de Direito Econômico do Ministério da Justiça (SDE-MJ) se manifestou aderindo integralmente aos dois pareceres da SEAE-MF (fls. 219 do AC nº 08012.004902/2010- 78 e fls. 74 do AC 08012.013200/2010-85, todos em volumes públicos).
22. Em decisão deste Cade, de 29/08/2012, referente ao AC 08012.010094/2008-63 (incorporação do Hospital Santa Lúcia ao Grupo Edson Bueno), foi imposto o desenlace societário e econômico dos grupos Rede D'Or e Edson Bueno/Amil na empresa Medis; o que foi comprovado em despacho de cumprimento de decisão em 10/10/2012. Desta forma, prossigo a análise não mais considerando Rede D'Or e Edson Bueno/Amil como parte do mesmo grupo para efeitos de análise concorrencial.

5. Do mérito

5.1. Definição dos mercados relevantes — dimensão produto

23. Adoto neste voto a definição apresentada pela SEAE ao longo da instrução dos casos em análise, cujo detalhamento já foi apresentado acima, e assim reconheço que as seguintes relações decorrem da operação:

Quadro 2

Mercados de atuação do Grupo Edson Bueno, do Hospital Pró-Cardíaco e do Hospital Samaritano

Atividades	Grupo Edson Bueno	Pró-Cardíaco	Samaritano
Planos de saúde médico-hospitalares	X		
Planos de saúde odontológicos	X		
Serviços de Cuidado com a Saúde (hospitais-gerais e SAMD)	X	X	X

24. A análise do quadro 1 mostra que decorre da operação uma possível sobreposição horizontal nos setores de serviços de cuidados com a saúde de hospitais gerais e serviços de apoio à medicina diagnóstica. Pode-se aferir também uma possível integração vertical entre tais serviços e a oferta, pelo Grupo Edson Bueno, de planos de saúde médico-hospitalares.[6]

[6] São explorados pelo Grupo Edson Bueno, entre outros, os planos de saúde comercializados sob a marca Amil, Medial, Dix Amico, Excelsior, Lincx e One Health.

Uma vez que o setor de serviços de cuidados com a saúde envolve diversas atividades, é necessário definir os mercados relevantes envolvidos para avaliar a real existência de concentração horizontal e integração vertical e os efeitos concorrenciais esperados para a operação.

5.1.1 Mercados de serviços de cuidados com a saúde — SAMDS e hospitais-gerais

25. A jurisprudência do Cade costuma dividir o mercado de serviços de cuidado com a saúde em dois grandes grupos: *(i)* serviços médico-hospitalares e *(ii)* serviços de apoio à medicina diagnóstica.[7]
26. Os serviços de apoio à medicina diagnóstica destinam-se a auxiliar os serviços médico-hospitalares via realização de exames nos pacientes e são subdivididos em *(i)* exames de medicina laboratorial, *(ii)* diagnósticos por imagem e *(iii)* diagnósticos por métodos gráficos. É frequente a integração de serviços de apoio à medicina diagnóstica (SAMD) às estruturas para a prestação de serviços médico-hospitalares com vistas ao atendimento de pacientes internados ou atendidos em ambulatório dos hospitais. Segundo os autos, era o que acontecia nos hospitais Samaritano e Pró-Cardíaco. Registro que mesmo antes da operação as análises laboratoriais neste último já eram realizadas pela empresa Lâmina Medicina Diagnóstica, vinculada à Diagnósticos da América S.A. — Dasa.[8] A Dasa se uniu ao Grupo Edson Bueno no ano de 2010, em operação ainda pendente de julgamento e tombado neste Cade sob protocolo AC nº 08012.010038/2010-43.
27. O grupo de serviços médico-hospitalares subdivide-se em *(i)* centros médicos e *(ii)* hospitais — esses abrangendo hospitais-gerais, hospitais para casos graves e hospitais especializados. Os hospitais-gerais caracterizam-se por prestar serviços relativos a diversas áreas de especialização da medicina. Tanto centros-médicos quanto hospitais costumam ter estrutura para tratamento apenas ambulatorial (sem internação) e para atendimentos de emergência. No âmbito concorrencial, o que distingue os centros

---

[7] Atos de Concentração nº 08012.007190/2008-24, 08012-010095/2008-16, 08012.007190/2008-24, 08012.000957/2008-94, 08012.010094/2008-63, 08012-002609/2007-71, 08012-000229/2008-82. Tal configuração da jurisprudência do Cade decorre da adoção de abordagens de pareceres da SEAE inspirados no Documento de Trabalho SEAE nº 46, que detalha em que consistem os mercados relevantes admitidos pelo SBDC no setor de saúde.

[8] Fls. 902 de volume público do AC nº 0801.2.004902/2010-78.

médicos dos hospitais é que os últimos não possuem leitos destinados a internações.

28. No presente caso, observo que tanto o Hospital Pró-Cardíaco quanto o Hospital Samaritano disponibilizam serviços para diversas especialidades da medicina e dispõem de leitos para internação de pacientes.[9]
29. O Grupo Edson Bueno, por sua vez, controla diversos hospitais, tanto no Rio de Janeiro quanto em outras localidades do Brasil.[10]

5.1.2 Mercado de planos de saúde para assistência médico-hospitalar

30. O mercado de planos de saúde é caracterizado pela relação contratual mediante a qual uma operadora compromete-se a, direta ou indiretamente, viabilizar os meios de assistência à saúde aos seus segurados/associados.
31. A jurisprudência do Cade define como mercado relevante produto no setor de planos de saúde em dois tipos: médico-hospitalares e odontológicos. A integração vertical decorrente da operação afeta apenas o mercado dos primeiros, já que os hospitais Pró-Cardíaco e Samaritano não ofertavam serviços odontológicos.[11]
32. O mercado de planos médico-hospitalares pode ser dividido em planos individuais ou para assistência coletiva, conforme exijam ou não do consumidor algum tipo de vinculação com algum grupo social (conjunto de

---

[9] O sítio web do Hospital Pró-Cardíaco aponta que "Desde sua inauguração, em 1959, o Hospital Pró-Cardíaco vem se destacando como referência no atendimento cardiológico. Ao longo dos seus 49 anos de existência, estendeu sua atuação para diversas especialidades, desenvolvendo pesquisas e utilizando tecnologia comparável aos melhores centros de saúde do mundo". Ao lado da cardiologia, lista mastologia, neurologia, oftalmologia, oncologia, ortopedia, otorrinolaringologia, pneumologia e urologia. Dispõe de www.hospitalpwcardiaco.com.br/EstruturaIEspecialidades/.

[10] Documentos dos autos apontam a seguinte lista não exaustiva: estado do Rio de Janeiro: (i) Casa de Saúde Santa Lúcia, (ii) TotalCor, (iii) São Lucas Preslaf, (iv) Hospital de Clínicas de Niterói, (v) Hospital das Clínicas Padre Miguel, (vi) Hospital de Clínicas Mário Lioni, (vii) Hospital Clínica da Primeira Idade, (viii) Casa de Saúde e Maternidade São José (Duque de Caxias), (ix) Hospital Pasteur, (x) Hospital de Clínicas Padre Miguel e, a partir desta operação, Hospitais (xi) Pró-Cardíaco e (xii) Samaritano; em São Paulo: (i) Hospital Nove de Julho, (ii) Hospital Paulistano, (iii) Hospital Santa Barbara e (iv) Hospital Santa Paula; em Brasília: (i) Hospital Brasília, (ii) Maternidade Brasília, (iii) Hospital Alvorada Taguatinga, (iv) Hospital Alvorada Brasília.

[11] ACs nº 08012-010095/2008-16, 08012.007190/2008-24, 08012.000957/2008-94, 08012.010094/2008-63.

empregados de empresa, membros de associação, entidade de classe ou sindicato; e respectivos familiares).

5.2 Definição dos mercados relevantes — dimensão geográfica

33. Também quanto à definição do mercado relevante dimensão geográfica, adotaremos a posição apresentada pela SEAE ao longo da instrução dos casos em análise.
34. No que respeita aos serviços de hospital-geral a jurisprudência do Cade acumula decisões no sentido de definir um raio de aproximadamente 20 minutos para deslocamento 10 km ou ao redor do ativo objeto da operação.[12]
35. Conforme este critério, aqui adotado, são hospitais gerais dedicados à atividade de saúde suplementar que se encontram no mesmo mercado relevante dos Hospitais Pró-Cardíaco e Samaritano os nove outros hospitais apontados nos quadro II e III.

Quadro 3

Hospitais-gerais privados no raio de 10 km ou 20 minutos do Hospital Pró-Cardíaco

Nº	Instituição	Endereço	Distância	Tempo de deslocamento em automóvel
1	**Hospital Pró-Cardíaco**	Rua General Polidoro, 198, Botafogo, CEP 22.280-003	0	0
2	Hospital do Rio	Rua General Polidoro, 144, Botafogo,	0,2 Km	19 s
3	Casa de Saúde São José	R. Macedo Sobrinho, 21, Humaitá, CEP 22.271-080	1,6 Km	3 mins
4	Casa de Saúde Santa Lúcia	Rua Capitão Salomão, 27, Botafogo, CEP: 22.271-040	1,8 Km	4 mins
5	Hospital Samaritano	Rua Bambina, 98, Botafogo, CEP 22.251-050	2 Km	6 mins
6	Hospital Copa D'Or	R. Figueiredo Magalhães, 875, Copacabana, CEP 22.031-011	2,3 Km	6 mins
7	Hospital São Lucas Preslaf	Travessa Frederico Pamplona, 32, Copacabana, CEP 22.061-080	3,1 Km	9 mins
8	Hospital TotalCor	Rua Farme de Amoedo, 86 – Ipanema, CEP 22.420-020	6,7 Km	13 mins
9	Clínica São Vicente	Rua João Borges, 204. Gávea, Rio de Janeiro 22451-100	7,2 Km	22 mins
10	Hospital Quinta D'Or	R. Alm. Baltazar, 435, São Cristóvão CEP 20.941-150	10,2 Km	14 mins
11	Hospital Badim	R. Francisco Xavier, 390, Maracanã, CEP 20.550-013	11,4 Km	16 mins

Fonte: Google Maps. Tempo de deslocamento aumenta ao longo do dia, por conta do trânsito nas vias.

[12] Neste sentido, 8012.005539/2012-70, de relatoria do Conselheiro Elvino de Carvalho Mendonça.

Quadro 4

Hospitais-gerais privados no raio de 10 km ou 20 minutos do Hospital Samaritano

Nº	Instituição	Endereço	Distância	Tempo de deslocamento em automóvel
1	Hospital Samaritano	Rua Bambina, 98, Botafogo, CEP 22.251-050	0	0
2	**Hospital Pró-Cardíaco**	Rua General Polidoro, 198, Botafogo, CEP 22.280-003	2,0 Km	7 mins
3	Hospital do Rio	Rua General Polidoro, 144, Botafogo,	2,2 Km	7 mins
4	Casa de Saúde Santa Lúcia	Rua Capitão Salomão, 27, Botafogo, CEP: 22.271-040	2,7 Km	7 mins
5	Casa de Saúde São José	R. Macedo Sobrinho, 21, Humaitá, CEP 22.271-080	2,7 Km	7 mins
6	Hospital Copa D'Or	R. Figueiredo Magalhães, 875, Copacabana, CEP 22.031-011	3,3 Km	10 mins
7	Hospital São Lucas Preslaf	Travessa Frederico Pamplona, 32, Copacabana, CEP 22.061-080	4,0 Km	12 mins
8	Clínica São Vicente	Rua João Borges, 204. Gávea, Rio de Janeiro 22451-100	8,0 Km	23 mins
9	Hospital TotalCor	Rua Farme de Amoedo, 86, Ipanema, CEP 22.420-020	8,3 Km	16 mins
10	Hospital Quinta D'Or	R. Alm. Baltazar, 435, São Cristóvão CEP 20.941-150	8,9 Km	14 mins
11	Hospital Badim	R. Francisco Xavier, 390, Maracanã, CEP 20.550-013	10,0 Km	16 mins

Fonte: Google Maps. Tempo de deslocamento aumenta ao longo do dia, por conta do trânsito nas vias.

36. Destaco que dos onze hospitais-gerais que compõem o mercado relevante da operação, cinco já se encontram sob controle do Grupo Edson Bueno (Pró-Cardíaco, Samaritano, Casa Santa Lúcia, São Lucas Preslaf e TotalCor), dos restantes, três não fazem parte de nenhum outro grupo econômico (Casa São José, Clínica São Vicente e Hospital do Rio) e três têm controle da Rede D'Or São Luiz (Badim, Quinta D'Or e Copa D'Or).

A dimensão geográfica do mercado relevante de planos de saúde individual/familiar e coletivo, consoante o voto do Conselheiro Elvino Mendonça no AC 08012.010094/2008-63 (Grupo Edson Bueno e Casa de Saúde Santa Lúcia), abrange o território municipal no qual o plano de saúde possui rede credenciada.[13] Como não decorre das operações analisadas sobreposição horizontal, interessa apurar a configuração do mercado

[13] A dimensão geográfica adequada para a análise antitruste seria, via de regra, um município. A menor área na qual a operadora é obrigada a garantir a cobertura assistencial é o próprio município. Entretanto, a depender de sua extensão territorial, a dimensão geográfica poderia ser superior a essa área, agrupando vários municípios em um mesmo mercado relevante.

de planos de saúde médico-hospitalares apenas no município do Rio de Janeiro, onde desenvolvem suas atividades que passaram a ser, neste ato de concentração, verticalmente integrados com o Grupo Edson Bueno (Hospitais Samaritano e Pró-Cardíaco).

5.3 Dos potenciais efeitos da operação no mercado

5.3.1 Efeitos decorrentes de sobreposição horizontal no mercado de hospitais-gerais

37. A SEAE apresentou como estrutura de mercado do mercado de serviço hospital geral as informações da tabela 1 abaixo, com dados de 2007. Ao longo da instrução, as informações foram atualizadas para dados de 2012, com a sua distribuição apresentada na tabela II. [acesso restrito]
38. As operações envolvem a aquisição de dois hospitais de porte médio (com cerca de 100 leitos cada), em um mercado com cerca de 1.500 leitos (dados de 2012), com um aumento de parcela de mercado em leitos de 13%. Vale notar que em 2007 a oferta de leitos era menor em quase 1/5 e a parcela de mercado detida pelos hospitais, que operavam leitos, era de 16,6%. Em ambos os anos a operação em leitos apresenta nexo causal, pelo controle de parcela de mercado pós-operação superior a 20%, seja em 2012 (33,8%) ou 2007 (39,4%), por parte do Grupo Edson Bueno/Amil.

Tabela I

Estrutura de oferta de serviço de hospital-geral no mercado relevante em 2007

DADOS DE 2007	B - número de atendimentos	C- share em atendimentos	D - número de leitos	E - share em leitos	F - faturamento	G - share em faturamento
Hospital São Lucas Preslaf	**[restrito]**	[5-19%]	181	14,1%	**[restrito]**	[5-19%]
Hospital TotalCor (Cardio-Trauma)	**[restrito]**	[0-4%]	46	3,58%	**[restrito]**	[0-4%]
Casa de Saúde Santa Lúcia	**[restrito]**	[5-19%]	64	4,98%	**[restrito]**	[0-4%]
Hospital Samaritano	**[restrito]**	[0-4%]	100	7,79%	**[restrito]**	[5-19%]
Hospital Pró-Cardíaco	**[restrito]**	[0-4%]	115	8,96%	**[restrito]**	[5-19%]
Total Grupo Amil	**[restrito]**	[20-49%]	506	39,41%	**[restrito]**	[20-49%]
Hospital Badim	**[restrito]**	[5-19%]	115	8,96%	**[restrito]**	[0-4%]
Hospital Copa D'Or	**[restrito]**	[5-19%]	181	14,1%	**[restrito]**	[5-19%]
Hospital Quinta D'Or	**[restrito]**	[5-19%]	200	15,58%	**[restrito]**	[5-19%]
Total Rede D'Or	**[restrito]**	[20-49%]	496	38,64%	**[restrito]**	[20-49%]
Casa de Saúde São José	**[restrito]**	[20-49%]	197	15,34%	**[restrito]**	[5-19%]
Clínica São Vicente	**[restrito]**	[0-4%]	85	6,62%	**[restrito]**	[5-19%]
Total "Outros"	**[restrito]**	[20-49%]	282	21,96%	**[restrito]**	[5-19%]
Total	**[restrito]**	100%	1284	100	**[restrito]**	100%

Fonte: Seas, baseada em informações de oficiados.

Tabela II

Estrutura de oferta de serviço de hospital-geral no mercado relevante em 2012

DADOS DE 2012	B - número de atendimentos	C- share em atendimentos	D - número de leitos	E - share em leitos	F - faturamento	G - share em faturamento
Hospital São Lucas Preslaf	[restrito]	[5-19%]	193	12,8%	[restrito]	[5-19%]
Hospital TotalCor (Cardio-Trauma)	[restrito]	[5-19%]	44	2,9%	[restrito]	[0-4%]
Casa de Saúde Santa Lúcia	[restrito]	[0-4%]	76	5,1%	[restrito]	[0-4%]
Hospital Samaritano	[restrito]	[0-4%]	*98*	6,5%	[restrito]	[5-19%]
Hospital Pró-Cardíaco	[restrito]	[0-4%]	*98*	6,5%	[restrito]	[5-19%]
Total Grupo Amil	[restrito]	[20-49%]	509	33,8%	[restrito]	[20-49%]
Hospital Badin	[restrito]	[5-19%]	110	7,3%	[restrito]	[0-4%]
Hospital Copa D'Or	[restrito]	[5-19%]	210	14,0%	[restrito]	[5-19%]
Hospital Quinta D'Or	[restrito]	[20-49%]	323	21,5%	[restrito]	[5-19%]
Total Rede D'Or	[restrito]	[50-70%]	643	42,8%	[restrito]	[20-49%]
Casa de Saúde São José	[restrito]	[5-19%]	222	14,8%	[restrito]	[5-19%]
Clínica São Vicente	[restrito]	[5-19%]	88	5,9%	[restrito]	[5-19%]
Hospital do Rio	[restrito]	[0-4%]	42	2,8%	[restrito]	[0-4%]
Total "Outros"	[restrito]	[5-19%]	352	23,4%	[restrito]	[20-49%]
Total	[restrito]	100%	1504	100%	[restrito]	100%

Fonte: Gabinete, baseada em informações de oficiados.

39. Observando as parcelas de mercado a partir da quantidade de atendimentos (internações e emergência), vemos que os hospitais objetos destes atos de concentração respondem por parcela menor no mercado relevante, cerca de [acesso restrito] nos dois anos. Nesta forma de mensuração, mantém-se o nexo causal da operação, pela participação do Grupo Edson Bueno/Amil de cerca de [acesso restrito] (em 2007) e **[acesso restrito]** (em 2012). O Grupo Rede D'Or respondia por **[acesso restrito]** das internações

em 2007 passando a **[acesso restrito]** em 2012. Já o grupo de hospitais independentes, São José, São Vicente e, a partir de 2012, Hospital do Rio, detinha quase **[acesso restrito]** dos atendimentos em 2007 e passou a responder por **[acesso restrito]** em 2012.

40. A última dimensão para mensuração da estrutura de mercado é o faturamento. O faturamento se diferencia de leitos e atendimentos por incorporar o perfil de atendimentos e os preços comandados pelos hospitais na prestação de serviços junto a operadoras de plano de saúde e indivíduos. Nesta dimensão temos um destaque bem maior para os hospitais desta operação. Em 2007 os dois hospitais respondiam por [acesso restrito], baixando para [acesso restrito] em 2012. Apenas estes hospitais gerariam dominância a qualquer grupo que os controlasse conjuntamente. Incluindo os outros hospitais do Grupo Edson Bueno, temos uma parcela de [acesso restrito], cerca de metade do mercado relevante, em 2007 e [acesso restrito] em 2012. Grande parte desta queda no faturamento relativo no mercado foi absorvida pela Rede D'Or que teve um aumento de [acesso restrito] de parcela de mercado. A parcela dos hospitais independentes manteve sua importância com cerca de [acesso restrito] do mercado.
41. Estas aquisições apontam para a consolidação de dois grandes grupos de hospitais e um terceiro conjunto de hospitais sem vínculos a grupos hospitalares no mesmo mercado relevante.[14] Os hospitais da Rede D'Or tendem a ser maiores do que os hospitais do Grupo Edson Bueno e alguns independentes (São Vicente e Hospital do Rio) e comandam um uso maior de seus leitos. Já os hospitais Samaritano e Pró-Cardiaco diferenciam-se dos outros pelo faturamento por leito e por atendimento significativamente maior do que a média do mercado. As tabelas acima indicam que a operação reduz a diferença entre o Grupo Edson Bueno, que é o segundo maior grupo de hospitais no mercado, e a Rede D'Or, que concentra o maior percentual de leitos e faturamento, e revela que o mercado hospitalar já se encontra concentrado em grandes grupos. Ao longo do período de 2007 a 2012 a importância relativa do Grupo D'Or aumentou.
42. O uso simultâneo dos critérios atendimentos, leitos e faturamento como parâmetros de mensuração da presença dos hospitais no mercado buscou verificar, a um só tempo, a qualidade dessas medidas para aferir a dimensão da operação no todo do mercado. De logo, se percebe maior concordância

[14] A Casa de Saúde São José é administrada pelas Irmãs Catarinas que controlam outros hospitais no Brasil.

entre as avaliações com base em número de leitos e em faturamento do que com os números encontrados quando a presença relativa de um hospital é pesada por meio da contagem dos atendimentos realizados. Isso pode se explicar por que essa última forma de medida agrega atendimentos de emergência e, também, internações, e como se sabe, atendimentos emergenciais e internações são procedimentos completamente distintos, responsáveis por volumes de receitas díspares. Portanto, ao se avaliar o porte do hospital com base na contagem dos atendimentos pode se estar agregando procedimentos emergenciais, que não demandam grande estrutura hospitalar, e importam para a formação da receita total do hospital.

43. As operações geram nexo causal de possibilidade de exercício de poder de mercado e exigem a avaliação de entrada e rivalidade para eliminar a probabilidade de seu exercício.
44. Quanto à entrada, a SEAE concluiu que não estavam presentes naquele mercado as condições de tempestividade e probabilidade para entrada de novos hospitais no mercado relevante geográfico. Sintomáticos desta condição é o Hospital Copa Star, da Rede D'Or, lançado como empreendimento em 2011 e que tem sua inauguração prevista para meados de 2014 apenas. A insuficiência da entrada também pode ser vista pelo desempenho do Hospital do Rio, antiga clínica transformada em hospital geral, que detém menos de 3% dos leitos e parcela bem menor de faturamento e atendimentos, sem condição de, individualmente, frustrar o exercício de poder de mercado por parte das requerentes advindo da operação.
45. Quanto à rivalidade, em outros atos de concentração mais recentes, como Rede R'Or-Medgrupo (08700.0004150/2012-59), foram considerados como elementos de avaliação de rivalidade, a capacidade ociosa, evolução de mercado e perfil e diferenciação entre hospitais gerais.
46. Inicialmente vale notar que o setor de hospitais naquele mercado relevante no Rio de Janeiro apresenta uma grande restrição de oferta, sem entrantes. A expansão do número de atendimentos tem sido bem maior do que do número de leitos indicando um maior uso de capacidade ao longo do tempo. Os hospitais no mercado relevante não chegam a se diferenciar nesta capacidade, com cerca de 90% de intensidade de uso em geral.[15]

48 Sobre a evolução do mercado, foi possível ver acima que os faturamentos e atendimentos cresceram em velocidade muito superior ao número de

[15] Fonte: hospitais oficiados.

leitos. Em adição, o aumento de participação do Grupo D'Or em todas as dimensões sugere a força competitiva deste grupo como um todo e de seus hospitais de modo individual naquele mercado relevante.

49 Quanto ao perfil e diferenciação entre hospitais, a análise das tabelas anteriores já apontava para uma diferenciação entre os mesmos. Diante da diferença de participação em faturamento e leitos ou atendimentos, percebe-se que os hospitais Samaritano e Pró-Cardíaco são aqueles que conseguem uma relação faturamento por atendimento muito superior ao resto do mercado. Em adição, o conhecimento comum no Rio de Janeiro (fato notório) e as respostas aos ofícios por parte de concorrentes e operadoras de plano de saúde identificaram os hospitais deste ato de concentração, particularmente o Samaritano, como hospitais chamados classe AAA, que detêm uma hotelaria de padrão superior e comandam maiores preços junto aos planos de saúde.

50 Esta segmentação dos hospitais percebidos de forma diferenciada pelo mercado foi confirmada pela instrução feita por este Gabinete. Precisamente, foram coletados nos sítios das operadoras de planos de saúde os planos com maiores valores, os chamados *planos premium* e nesses, em que contexto há o credenciamento de hospitais do ato de concentração. Foi constatada tendência das operadoras de planos de saúde em seus planos mais caros em utilizar o Pró-Cardíaco e o Hospital Samaritano como âncoras para elevação da categoria de planos de saúde *premium* (v. tabela apresentada como anexo I). Dito de outra forma, o acesso a esses hospitais é restrito àqueles planos mais caros, sendo utilizados, claramente, para diferenciar os planos e justificar para o consumidor, diante de suas percepções sobre os hospitais no Rio de Janeiro, aqueles com maior preço.

51 Ao mesmo tempo que temos que os hospitais objeto das operações como restritos em seu acesso a planos mais caros, há informações de que os preços praticados por estes hospitais, em procedimentos e insumos hospitalares comparáveis entre hospitais, são também mais altos, com destaque para o atendimento de pronto-socorro. Esta informação está na tabela III. Interessante notar que os preços cobrados não seguem relação com o tamanho do hospital, em que argumentos de economias de escala levariam a concluir que hospitais com mais leitos teriam custos mais baixos. Vale notar que aqui não estamos tratando de custos e sim de preços de procedimentos e insumos cobrados de planos de saúde.

Tabela III

Preço cobrado por serviço (em R$)

Serviço	Copa D'Or	Quinta D'Or	Badim	São Lucas	São Vicente	Samaritano	Pró-Cardíaco	Santa Lúcia	São José
Potássio	[acesso restrito]								
Creatinina									
Sódio									
Ureia									
Atendim. em Pronto Socorro									
Exame de RX de Torax: P.A.-LAT.									
Polipectomia									

52 Assim, ratifica-se que os hospitais Samaritano e Pró-Cardíaco são considerados agentes diferenciados dos demais concorrentes no mercado relevante, segundo a percepção dos clientes e planos de saúde ofertados no mercado, assim como o fato de que as operadoras de planos de saúde aceitam que estes hospitais cobrem mais caro por seus procedimentos.

53 Passando para a análise de diferenciação por especialidades, como empregados em outros atos de concentração, vemos uma informação não muito clara da diferenciação entre hospitais percebida. Os Hospitais Samaritano e Pró-Cardíaco não possuem um leque de especialidades tão grande quanto outros hospitais, em parte devido a seu tamanho relativamente médio. Há outros hospitais de tamanho similares que possuem registrado maior leque de especialidades, como Quinta D'Or e São José. Destaco, contudo que a pequena relação entre tamanho do hospital e especialidades indica que esta informação pode não refletir o efeito perfil de atendimentos nos mesmos. O mesmo raciocínio pode ser desenvolvido para critérios como equipamentos por hospital e especialidades médicas:

Tabela IV

Distribuição de equipamentos por hospital

GRUPO	HOSPITAL	Espec. (CNES)
REDE D'OR	Quinta D'Or	42
	Copa D'Or	7
	Badin	11
AMIL	Pró-Cardíaco	19
	Samaritano	4
	São Lucas	4
	Santa Lúcia	5
OUTROS	São Vicente	17
	São José	46

Fonte: CNES e oficiados.

54 A tabela acima sugere uma classificação de hospitais gerais em termos de variedade. São José e Quinta D'Or lideram em termos de especialidades, com 46 e 42, respectivamente, sendo classificados como hospitais de alta variedade. Em seguida, os hospitais Badim, São Vicente e Pró-Cardíaco são hospitais de média variedade. Na categoria de hospitais de baixa variedade enquadram-se Copa D'Or, Samaritano, São Lucas e Santa Lúcia.

55 Com base na análise de especialidades de serviços ofertados por cada hospital, verifica-se que a Casa de Saúde São José e o Hospital Quinta D'Or proporcionam uma quantidade de serviços superior às Requerentes (Pró-Cardíaco e Samaritano), oferecendo um elemento adicional de rivalidade neste mercado.

Tabela V

Distribuição de equipamentos por hospital

GRUPO	HOSPITAL	TIPOS	% TIPOS	% EQUIP.	1º LUGAR
REDE D'OR	Quinta D'Or	30	76,9	40,3	9
	Copa D'Or	18	46,2	16,5	7
	Badin	16	41	7,5	5
AMIL	Pró-Cardíaco	24	61,5	6,8	9
	Samaritano	19	48,7	6,8	3
	São Lucas	19	48,7	5,9	4
	Santa Lúcia	24	61,5	3,3	4
OUTROS	São Vicente	15	38,5	3,1	5
	São José	26	66,7	9,9	9

Fonte: CNES e Requerentes.

56 Em vista do quadro 6, destaca-se a posição de liderança do hospital Quinta D'Or em número de equipamentos (30), porcentagem de equipamentos (76,9%) e também no ranking, seguido da Casa de Saúde São José. Das Requerentes, o hospital Pró-Cardíaco é que se aproxima mais do Quinta D'Or e da Casa de Saúde São José.

Tabela VI

Equipes médicas e especialidades médicas

GRUPO	HOSPITAL	Nº MÉDICOS	% MÉDICOS	Nº ESPECIALIDADES MÉDICAS	1º LUGAR
REDE D'OR	Quinta D'Or	42	3,6	[acesso restrito]	2
	Copa D'Or	475	40,5		26
	Badin	47	4		0
AMIL	Pró-Cardíaco	119	10,1		3
	Samaritano	110	9,4		4
	São Lucas	98	8,3		3
	Santa Lúcia	31	2,6		1
OUTROS	São Vicente	63	5,4		1
	São José	189	16,1		13
Total		1174	100		-

Fonte: CNES e Requerentes.

Nota: "1º lugar" se refere ao número de especialidades em que o hospital teve o maior número de médicos.

57 De acordo com as informações expostas acima, constata-se que o hospital Copa D'Or se destaca em número de médicos, número de especialidades médicas e no ranking de especialidades médicas, seguido da Casa de Saúde São José.

58 Com relação ao número de médicos, o Pró-Cardíaco possui o terceiro maior número e o Samaritano possui o quarto maior número de médicos. Em termos de especialidades, por outro lado, o hospital Quinta D'Or supera o Pró-Cardíaco e Samaritano, ainda que tenha menor número de médicos.

59 Analisando o mercado a partir das empresas envolvidas no ato de concentração, vemos que as mesmas podem ser considerados hospitais *premium*. Visando aferir substitutibilidade dos hospitais Pró-Cardíaco e Samaritano em relação aos demais, meu gabinete[16] oficiou os principais planos de saúde atuantes no Rio de Janeiro para que informassem quais hospitais consideram semelhantes em termos mercadológicos, ou seja,

[16] Ofício Cade nº 2973/2013, fls. 624/626; Oficio Cade nº 2976, fls. 630/630; Oficio Cade nº 2977, fls. 636/638; Ofício Cade nº 2978, fls. 642/644.

quais hospitais compõem um mesmo nicho de mercado, tendo por critérios qualidade operacional, nível de complexidade ofertado e padrão de conforto de acomodações. Essas repostas permitiram segmentar o mercado no caso específico, refinando nossa análise e agrupando os rivais pelo tipo de público que atendem — ou seja, aqueles que este público considera como os substitutos mais próximos.

60. Neste sentido, observo que, não obstante operadoras como Bradesco Saúde e Sul América tenham afirmado a total equivalência dos hospitais no mercado relevante, outras foram mais específicas nas respostas às questões. Vejo que Golden Gross e Unimed Rio, quando indagados sobre quais seriam as opções para o referenciamento de serviços comparáveis aos ofertados pelos Hospitais Samaritano e/ou Pró-cardíaco, responderam que:

> os nosocômios que são comparáveis com os referidos hospitais são: Casa de Saúde São José, Clínica São Vicente e Copa D'Or. (Golden Cross Assistência Internacional de Saúde Ltda., fls. 685-691 de volumes públicos dos autos.)
>
> Copa D'Or, Quinta D'Or e Clínica São Vicente da Gávea (Unimed Rio, fls. 701)

61. Com relação ao nível de complexidade de serviços hospitalares e ao nível de conforto, as informações prestadas por Golden Cross foram ainda mais esclarecedoras, razão pela qual transcrevo respostas e tabelas oferecidas:

Tabela VII

Percepção de complexidade pela Golden Cross

Hospitais	Porte para Cirurgia Cardíaca	Proc. de Alta Complexidade	Proc. de Média Complexidade	Proc. de Baixa Complexidade
São Lucas	Sim	Sim	Sim	Sim
Santa Lúcia	Não	Não	Sim	Sim
Badim	Não	Não	Sim	Sim
Copa D'or	Sim	Sim	Sim	Sim
Quinta D'or	Sim	Sim	Sim	Sim
São José	Sim	Sim	Sim	Sim
Clínica São Vicente	Sim	Sim	Sim	Sim

Fonte: Resposta a ofício.

Tabela VIII

Grau de conforto de instalações, a partir da Golden Cross

Grau de Excelência	Grau de Satisfação
Hospital Copa D'or	Hospital São Lucas
Casa de Saúde São José	Casa de Saúde Santa Lúcia
Clínica São Vicente	Hospital Badim
	Hospital Quinta D'Or

Fonte: Resposta a ofício Cade.

62. Em adição, foram oficiados os principais hospitais, perguntados sobre a parcela de receita advinda de planos de saúde e pagamentos individuais, e dentre a receita a partir dos planos de saúde, qual parcela advinda de a partir de planos *Premium* (de acordo com a percepção dos próprios hospitais). Verificou-se clara hierarquia entre os hospitais da Rede Edson Bueno, com parcelas de cerca de [acesso restrito] para Samaritano e Pró-Cardíaco e valores bem mais baixos [acesso restrito] para São Lucas, Santa Lúcia e Cardio-Trauma. Também foi possível aferir [acesso restrito] da receita em planos *premium* no Hospital São Vicente da Gávea.
63. Como última evidência sobre a diferenciação, na visão dos consumidores entre os hospitais deste mercado relevante, foram trazidos aos autos resultados de pesquisa de opinião sobre hospitais mais reconhecidos por pacientes e médicos. Destes, embora não na mesma ordem, temos os hospitais Samaritano, Pró-Cardíaco, Copa D'Or, São Vicente e São José.

Figura I

Hospitais que pacientes e médicos mais confiam — pesquisa de opinião



Fonte: requerentes.

64. Em síntese, as evidências apresentadas para estudo de rivalidade identificaram que os hospitais Samaritano e Pró-Cardiaco ocupam posição diferenciada em relação a outros hospitais do mercado relevante, pela significativamente mais alta relação receita por atendimento ou leito em relação à média do mercado, o uso dos mesmos como hospitais para diferenciação de planos de saúde mais caros nas principais operadoras. A partir destas, buscamos coletar provas para identificar quais hospitais seriam considerados pelo mercado ou teriam características que os tornassem substitutos mais próximos, mensurando o leque de especialidades, a percepção das operadoras de plano de saúde e de clientes e médicos.
65. Tendo em conta todas estas evidências, temos como substitutos mais próximos a ponto de serem considerados rivais os hospitais Copa D'Or, São Vicente e São José. Segue a tabela III dos hospitais que podem ser considerados rivais dos objetos das operações:

Tabela III

Estrutura de oferta de serviço de hospital-geral no mercado relevante 2012 — rivais

DADOS DE 2012	B - número de atendimentos	C- share em atendimentos	D - número de leitos	E - share em leitos	F - faturamento	G - share em faturamento
Hospital Samaritano	**[restrito]**	[5-19%]	98	13,7%	**[restrito]**	[5-19%]
Hospital Pró-Cardiaco	**[restrito]**	[5-19%]	98	13,7%	**[restrito]**	[5-19%]
Total Grupo Amil	**[restrito]**	[5-19%]	196	27,4%	**[restrito]**	[20-49%]
Hospital Copa D'Or	**[restrito]**	[20-49%]	210	29,3%	**[restrito]**	[20-49%]
Total Rede D'Or	**[restrito]**	[20-49%]	210	29,3%	**[restrito]**	[20-49%]
Casa de Saúde São José	**[restrito]**	[20-49%]	222	31,0%	**[restrito]**	[20-49%]
Clínica São Vicente	**[restrito]**	[5-19%]	88	12,3%	**[restrito]**	[5-19%]
Total "Outros"	**[restrito]**	[20-49%]	310	43,3%	**[restrito]**	[20-49%]
Total	**[restrito]**	100%	716	100%	**[restrito]**	100%

Fonte: Tabela II.

66. Verifica-se, assim, que mesmo restringindo a análise aos hospitais que os planos de saúde consideram rivalizar de modo direito, ou seja, que ocupam o mesmo e específico nicho de negócio, a concentração resultante da operação não supera 30%, nem transforma o grupo em líder de mercado.

67. Trata-se de mercado concentrado, mas que comporta outros rivais com porte semelhante aos dos hospitais adquiridos, o que indica haver capacidade do mercado em absorver eventual desvio de demanda causado por aumentos de preços ou redução de oferta por parte das requerentes. Com isto, afasto a possibilidade de exercício de poder de mercado pelas requerentes após o ato de concentração. As porcentagens identificadas acima não podem ser consideradas parcelas de mercado relevante, mas sim indicadores de importância relativa no mercado, entre os hospitais rivais, aqueles concorrentes mais próximos do Samaritano e do Pró-Cardíaco. Não se trata aqui de mudar o mercado relevante, mas observar a capacidade de concorrentes em rivalizar, através da análise, suas importâncias relativas nas dimensões atendimento, leitos e faturamento.

5.3.2 Efeitos decorrentes de integração vertical no mercado de hospitais-gerais e planos de saúde

68. Tendo em conta que o Grupo Edson Bueno tem atuação no segmento de planos de saúde, a operação reforça integração vertical preexistente.
69. Oficiei os hospitais do mercado relevante visando apurar relevância do faturamento de cada operadora de plano de saúde para cada unidade hospitalar, com especial ênfase no segmento *premium*. Do informado posso concluir que a importância relativa dos planos ligados ao Grupo Edson Bueno é baixa, bem menor do que a participação de mercado apurada no município do Rio de Janeiro (que é cerca de 20%, conforme informações veiculadas em voto que proferi no AC 08012.000596/2011-8 — Unimed e Norte D'Or). Uma estratégia de fechamento abrangeria, então, a criação de dificuldades ou negativa de serviços a planos rivais nos hospitais ora incorporados, Samaritano e Pró-Cardíaco. A estratégia, porém, seria inócua porque geraria desvio de demanda que seria absorvido e, ao final, fortaleceria os hospitais rivais, aqui considerados Casa de Saúde São José, Casa São Vicente da Gávea e Copa D'Or.

6. Cláusula de não concorrência

70. No item 11.1 do contrato de aquisição de ações da Clínica Médico Cirúrgica Botafogo S.A., qualificada no referido contrato como "COMPANHIA", a cláusula de não concorrência incide em todo o Estado do Rio de Janeiro, ou seja, busca proteger a perda de clientela para bem além do espaço aqui definido como mercado relevante geográfico, que foi um círculo, centrado na Clínica Médico Cirúrgica Botafogo S.A., com raio de 10 km ou com a extensão de deslocamento automotivo no intervalo de 20 minutos.
71. Visto que a função das cláusulas de não concorrência é evitar que o adquirente sofra concorrência do alienante nos cinco anos subsequentes à transferência do negócio (nos termos do art. 1.147 do CC); e que temos aqui neste Tribunal por pressuposto que a disputa concorrencial ocorre circunscrita à extensão física definida pelo mercado relevante geográfico, dadas essas duas afirmativas, portanto, não há sentido em obstar a concorrência para além do mercado geográfico. Permitir isso seria aceitar vedação injustificada à concorrência, favorecendo todos os outros hospitais do grupo adquirente. A regra de não concorrência estampada no contrato carece inclusive de nexo jurídico com o negócio principal; afinal, não faz sentido que a cláusula acessória do contrato de aquisição do Hospital Botafogo imponha favorecimento a toda rede de hospitais do Grupo Edson Bueno no Estado do Rio de Janeiro: a extensão do acessório, neste caso, segue para bem além do objeto do contrato principal, o que faz flagrante o erro: a cláusula de não concorrência existe para viabilizar um específico negócio que acompanha, e não para blindar toda rede de negócios do adquirente.
72. Por fim, para espantar eventuais dúvidas, há a Súmula nº 5 deste Cade que permite a existência de cláusula de não concorrência "desde que vinculada à proteção do fundo de comércio" do negócio de cuja transferência se fez acessória.
73. Logo, o contrato estende indevidamente os limites espaciais da cláusula de não concorrência, devendo essa cláusula ser alterada para que seja limitada à extensão do mercado relevante geográfico, conforme jurisprudência deste Tribunal. Assim, o parágrafo abaixo deverá ser alterado, para que se enquadre nos moldes do mercado relevante como definido neste voto, com raio de 10 km ou com a extensão de deslocamento automotivo no intervalo de 20 minutos:

[acesso restrito]

7. Cláusula de não aliciamento de empregados

74. O referido contrato ainda estabelece a seguinte cláusula de não aliciamento de empregados:

[acesso restrito]

75. Consoante jurisprudência deste Tribunal (voto condutor do AC nº 08012.013851/2007- 70), não é possível impedir que outros empresários possam desenvolver os seus próprios negócios por meio de vedação à contratação de trabalhadores qualificados. A competição entre empresas implica em disputa pela obtenção dos melhores profissionais, restringir a possibilidade de ingresso de empregados bem habilitados em negócios geridos por concorrentes é criar assimetria nas condições de recrutar e, portanto, de empreender.
76. Cabe insistir, a cláusula de não concorrência tem por papel proteger o fundo de comércio, e a capacidade profissional de cada pessoa que trabalha para a empresa não é patrimônio do dono do negócio, mas sim patrimônio do empregado. Buscar restringir a liberdade dos empregados de usufruírem da possibilidade de nova colocação, inclusive com os alienantes do negócio adquirido, é assumir que a boa reputação do empregado, individualmente considerado, integra o fundo de comércio da empresa, o que não é verdade.
77. A restrição ao trânsito de empregados deve ser limitada aos profissionais que detêm parte do ativo intangível da empresa, como por exemplo, os que detenham segredos do negócio ou informações sigilosas (voto condutor do AC nº 08012.013851/2007-70).[17]
78. Note que não se está aqui discutindo Direito Laboral, até porque não temos competência para manifestação em tal seara, o que aqui se faz é limitar a cláusula de não concorrência ao estritamente necessário à proteção do fundo do comércio, cumprindo desse modo a já referida Súmula nº 5 deste Cade.

[17] Ainda sobre este específico ponto, há entendimento consoante em George R. Whitten Jr. Inc. vs. Paddock Pool Builder Inc. que modulou o decidido em Alberto Pick-Barth Co. vs. Mitchell Woodbury Corp., resultado na atual Doutrina Pick-Barth nos tribunais norte-americanos.

8. Conclusão

79. Pelo exposto, conheço da operação e voto pela aprovação da operação condicionada ao ajuste das cláusulas de não competição e não aliciamento, no prazo de 30 dias após a publicação desta decisão.

Brasília, 4 de dezembro de 2013.

EDUARDO PONTUAL RIBEIRO
Conselheiro Relator

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
CONSELHO ADMINISTRATIVO DE DEFESA ECONÔMICA – CADE
Gabinete do Conselheiro Eduardo Pontual Ribeiro

Plano de Saúde		Samaritano	Pró-Cardíaco	Santa Lúcia	Copa D'Or	Quinta D'Or	São Vicente	São José	Badim	São Lucas
Alianz Saúde	Qualite Excelence	I		X X	X X	X X	X X	X X		X X
Amil	150 160	I	X X	X X	X X		X X	X X	X X	X X
Amil	RJ-MEDIAL 600 NAC QP FAM III COP RC5 RJ-MEDIAL 700 NAC QP FAM III COP RC5 RJ-MEDIAL 800 NAC QP FAM III COP RC6	I		X X X	X X	X X	I X		X X X	X X X
Amil	BLUE 700 NAC BLUE 800 NAC		I	X X	X X	X X	X X		X X	X X
Amil	ONE BLACK T4 ONE BLACK T5	X X	X X	X X	X X	X X	X X		X X	X X
Bradesco	Top Nacional Q Top Nacional Plus	I	I		X X		X X	X X		
Gama	Executiva Plus Master	I		X X	X X	X X	X X	X X	X X	
Golden Cross	SuperMed II SuperMed III				I	X X			X X	
Golden Cross	Especial Superior		I	X X	X X	X X	X X	X X	X X	X X
Itaú Saúde	Executivo II Executivo V Executivo VII	I	I X	X X X	X X X	X X X		X X X	X X X	X X X

Medial	Class 640/A			X		X		X		
	Premium 840/A		I							
	Platinum 880/A	I	X	X	I	X	I	X		
Mediservice	Ouro I	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Premium								X	
Notre Dame	NDS 160				X	X		X	X	X
	NDS 180				X	X	I	X	X	X
	NDS 190	I			X	X	X	X	X	X
Notre Dame	Executive CI				X	X		X	X	X
	Exclusive	I			X	X	I	X	X	X
Omint	Access		X	X	X			X		X
	Omint	I	X	X	X		I	X		X
One Health	LINCX LT3 NAC PJCE	X	X	X	X	X	X		X	X
	LINCX LT4 NAC	X	X	X	X	X	X		X	X
Porto Seguro	Empresarial Senior			X	X	X		X	X	X
	Empresarial Master	I	I	X	X	X		X	X	X
Porto Seguro	Ouro II				X	X		X	X	X
	Diamante	I	I	I	X	X		X	X	X
Sul América	Especial 100				X	X	X	X		
	Executivo	I	I		X	X	X	X		
Unimed	Delta 2					X	X	X		
	Omega Plus		I		I	X	X	X		

Notas:
X — está em ambos os planos
I — está apenas no plano mais caro

Plano de Saúde (AUTOGESTÃO)		Samaritano	Pró-Cardíaco	Santa Lúcia	Copa D'Or	Quinta D'Or	São Vicente	São José	Badim	São Lucas
ABET	Básico com obstetrícia					X		X	X	
	Executivo sem obstetrícia	I			I	X	I	X	X	
CABERJ	Pleno Plus			X		X		X	X	X
	Maximus Plus			X	I	X		X	X	X
Furnas	Plames Especial									X
	Plames Executivo Plus									X
Integral Saúde	Multi 20			X		X		X	X	X
	Total 20			X	I	X		X	X	X
Real Grandeza	Plames Especial									X
	Plames Excecutivo									X
PAME	Diamante 315				X	X				
	Diamante 325		I		X	X	I	I		
Rio-Saúde	Superior				X	X		X		
	Executivo				X	X		X		
Banco Central	Banco Central		X	X	X	X		X	X	
BNDES - FAPES	BNDES - FAPES		X		X	X	X	X	X	
Caixa Econômica	Caixa Econômica		X	X	X	X			X	X
CAMPERJ	CAMPERJ		X		X	X	X		X	
CASSI	Associados				X				X	X
Eletros Saúde	Eletros Saúde		X	X	X	X		X	X	
Eletrobrás	Eletrobrás				X	X	X	X	X	X
Mutua	Mutua		X	X	X	X			X	
Embratel	Telos				X	X		X	X	X
CAC	CAC			X					X	X
Unafisco-Saúde	Premium		X	X	X	X	X	X		

Notas:
X — está em ambos os planos
I — está apenas no plano mais caro
Fonte: Sítio das empresas. Elaboração Gabinete.