

**Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av konkurrenslagen**

**PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL**

I denna proposition föreslås det att det till konkurrenslagen fogas en ny temporär bestämmelse där det föreskrivs att konkurrenslagens bestämmelser om tillsyn över företagsförvärv tillämpas företagsförvärv där minst en av parterna i företagsförvärvet för sina kunder producerar social- eller hälsovårdstjänster eller laboratorietjänster eller diagnostiska utbildningstjänster i anslutning till hälsotjänster i Finland. Den utvidgade anmälningsskyldigheten ska dock inte omfatta de minsta företagen inom branschen eller företagsförvärv mellan företag som i namn av ett företag eller en företagsgrupp producerar social- och hälsotjänster. Anmälningsskyldigheten ska inte heller omfatta sådana företagsförvärv där föremålet för förvärvet, den överlåtande sammanslutningen eller den överlåtande stiftelsen eller ett samföretag som ska grundas inte opererar på den finländska marknaden för social- eller hälsotjänster eller laboratorietjänster eller diagnostiska utbildningstjänster i anslutning till hälsotjänster eller på en marknad som har nära anknytning till dessa. På detta avgränsas exempelvis kapitalplaceringsbolagens investeringar i företag inom andra branscher utanför anmälningsskyldigheten.

Genom bestämmelsen förlängs dessutom den behandlingsfrist som ges Konkurs- och konsumentverket från en månad till 45 arbetsdagar i det första skedet av behandlingen av ärendet, dvs. för utredning av huruvida saken bör utredas vidare. Dessutom föreslås bestämmelser om en längre giltighetstid för förbudet mot fullföljelse av ett företagsförvärv än i den nuvarande lagstiftningen där det föreskrivs att förbudet förfaller om inte marknadsdomstolen bestämmer något annat. På ett företagsförvärv på marknaden för social- och hälsotjänster tillämpas i övrigt konkurrenslagens bestämmelser om tillsyn över företagsförvärv.

Syftet med propositionen är att säkerställa att marknaden fungerar och att kundernas valfrihet förverkligas genom att koncentrationen av social- och hälsovårdssektorn begränsas före ikraftträdandet av social- och hälsovårdsreformen. Den utvidgning av tillämpningsområdet för tillsynen över företagsförvärv som föreslås i propositionen gäller dock endast anmälningsskyldigheten. I propositionen föreslås inte att förutsättningarna för ingripande i eller förbud mot företagsförvärv ändras, och därför är förutsättningen för förbud mot eller uppställande av villkor för företagsförvärv också fortsättningsvis att förvärvet på ett märkbart sätt hindrar konkurrensen på den finländska marknaden eller på en avsevärd del av den, särskilt på grund av att förvärvet resulterar i uppkomsten eller förstärkning av en dominerande marknadsställning. Syftet med propositionen är således inte att förbjuda ett betydande antal företagsförvärv, utan säkerställa tillgången till information och möjligheten att ingripa i sådana – relativt sällsynta – fall där förvärvets konsekvenser för konkurrensen betraktas som betydande.

Bestämmelsen ska tillämpas under en viss tid på företagsförvärv som har genomförts den dag då lagen träder i kraft eller därefter, men dock före den 1 januari 2019. Lagen avses träda i kraft så snart som möjligt.

---

**INNEHÅLL**

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL .....	1
INNEHÅLL .....	2
ALLMÅN MOTIVERING .....	3
1 INLEDNING.....	3
2 NULÄGE .....	3
2.1 Lagstiftning .....	3
2.2 Marknaden för social- och hälso­ tjänster .....	4
2.3 Bedömning av nuläget .....	5
3 MÅLSÄTTNING OCH DE VIKTIGASTE FÖRSLAGEN .....	5
3.1 Granskning av alternativa modeller för tillämpningsområde.....	7
4 PROPOSITIONENS KONSEKVENSER .....	9
5 BEREDNINGEN AV PROPOSITIONEN .....	10
5.1 Beaktande av hörandet.....	10
5.2 Hur remissyttrandena har beaktats .....	11
6 SAMBAND MED ANDRA PROPOSITIONER.....	14
DETALJMOTIVERING .....	16
1 LAGFÖRSLAG .....	16
2 IKRAFTTRÄDANDE .....	21
LAGFÖRSLAG .....	22
Lag om ändring av konkurrenslagen .....	22

## ALLMÄN MOTIVERING

### 1 Inledning

Enligt regeringsprogrammet omfattar social- och hälsovårdsreformen en utvidgning av valfriheten och en förenkling av systemet med flera finansieringskanaler. Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om kundens valfrihet inom social- och hälsovården (RP 47/2017 rd, nedan *valfrihetslagen*) lämnades till riksdagen den 9 maj 2017. Målet är att valfriheten ökar kundens möjligheter att påverka, möjliggör snabbare tillgång till tjänster och höjer tjänsternas kvalitet och kostnadseffektivitet.

I och med landskapsreformen och totalreformen av social- och hälsovårdssystemet flyttas ansvaret för ordnande av social- och hälsovårdstjänster över på 18 nya landskap den 1 januari 2019. Enligt utkastet till regeringspropositionen med förslag till valfrihetslag ska kundernas valfrihet genomföras etappvis. I det första skedet ska landskapen förbättra tillgången till vård och tjänster på basnivå bl.a. genom att flytta de tjänster som fastställts i lag över på mun- och tandvårdsenheterna och genom att införa en personlig budget och kundsedlar. De social- och hälsovårdscentraler som producerar direktvalstjänster ska bedriva verksamhet i full skala inom samtliga landskap senast den 1 januari 2023.

Lagstiftningen om valfrihet innebär att tjänsteanvändaren själv kan välja tjänsteproducent inom den offentliga, den privata eller tredje sektorn. Kundens valfrihet är i fortsättningen huvudregeln på basnivå och används i tillämpliga delar inom social- och hälsotjänster på specialiserad nivå. Syftet med valfriheten är att stärka särskilt tjänsterna på basnivå och trygga möjligheterna att få vård snabbare än nuförtiden. Kundens valmöjligheter tryggas genom enhetliga kvalitetskriterier för tjänsterna och offentlig information som stöder valet.

För att kundens valfrihet ska realiseras och konkurrensen på marknaden för social- och hälsovårdstjänster fungera förutsätts att det inom vart och ett av landskapen finns flera tjänsteleverantörer som producerar tjänster inom social- och hälsovården. Av denna anledning ska man innan social- och hälsovårdsreformen genomförs fullt ut undvika sådan koncentration av företag och sådan strukturell förändring inom social- och hälsovårdssektorn som på ett märkbart sätt skulle hindra konkurrensen på den finländska marknaden eller en avsevärd del av den, exempelvis inom ett landskap. I motiveringen till lagförslaget om kundens valfrihet konstateras att "vid övergången till valfrihetssystemet inleds också den egentliga tillsynen över konkurrensbegränsningarna på marknaden för offentliga social- och hälsotjänster utifrån allmänna och sannolikt också särskilda konkurrensregler."

Regeringen drog redan i november 2015 upp följande riktlinjer för social- och hälsovårdsreformen: "I samband med lagberedningen och det regionala genomförandet av social- och hälsovårdsreformen ser man till att konkurrensen fungerar väl och att utbudet av social- och hälsovårdstjänster är mångsidigt. Konkurrens- och konsumentverket övervakar hur konkurrensen förverkligas på marknaden för social- och hälsotjänster och i anknytning till det övervakar verket även verksamhetsmöjligheterna för små och medelstora företag. Vid beredningen skapas det förfaranden och förutsättningar som ska trygga möjligheterna för nya aktörer och små och medelstora företag att erbjuda tjänster."

### 2 Nuläge

#### 2.1 Lagstiftning

Enligt 22 § 1 mom. i konkurrenslagen (948/2011) tillämpas bestämmelserna om tillsyn över företagsförvärv på ett företagsförvärv, om parterna i företagsförvärvet tillsammans har en global omsättning som överskrider 350 miljoner euro och minst två av parterna i företagsförvärvet var har en omsättning i Finland som överskrider 20 miljoner euro. Enligt 21 § 3 mom. i konkurrenslagen avses med part i ett företagsförvärv exempelvis den som förvärvar bestämmanderätt och föremålet för bestämmanderätten samt en sammanslutning eller en stiftelse som deltar i en fusion, men t.ex. inte den som säljer aktier eller en rörelse. Bestämmelserna om tillsyn över företagsförvärv tillämpas på alla företagsförvärv som uppfyller kriterierna oberoende av bransch. I 22 § 3 mom. i konkurrenslagen föreskrivs att bestämmelserna om tillsyn över företagsförvärv dock inte tillämpas om företagsförvärvet hör till tillämpningsområdet för rådets förordning (EG) nr 139/2004 om kontroll av företagskoncentrationer ("EG:s koncentrationsförordning"), om inte Europeiska kommissionen hänskjuter ärendet till Konkurrens- och konsumentverket med stöd av artikel 4.4 eller artikel 9 i den förordningen.

Enligt 23 § 1 mom. i konkurrenslagen ska företagsförvärv anmälas till Konkurrens- och konsumentverket efter det att avtal ingåtts, bestämmanderätt förvärvats eller ett offentligt köpeanbud enligt 6 kap. 3 § i värdepappersmarknadslagen (495/1989) offentliggjorts men dock innan förvärvet har verkställts. Företagsförvärvet kan också anmälas till Konkurrens- och konsumentverket omedelbart efter det att parterna med tillräcklig säkerhet kan visa att de har för avsikt att genomföra ett företagsförvärv. Enligt 25 § 1 mom. i konkurrenslagen kan marknadsdomstolen på framställning av Konkurrens- och konsumentverket förbjuda eller förordna om hävande av ett företagsförvärv eller ställa villkor för fullföljande av företagsförvärvet, om förvärvet på ett märkbart sätt hindrar konkurrensen på den finländska marknaden eller på en avsevärd del av den, särskilt på grund av att förvärvet resulterar i uppkomst eller förstärkning av dominerande marknadsställning.

## 2.2 Marknaden för social- och hälsotjänster

Enligt en utredning som Konkurrens- och konsumentverket utfört (Kilpailun mahdollisuudet ja edellytykset sote-palveluissa, 5/2016), har den tydliga utvecklingstrenden inom företagsverksamheten på social- och hälsoservicesektorn på 2000-talet varit koncentration. Resultaten av den rapport som arbets- och näringsministeriet låtit sammanställa (Yksityiset sosiaali- ja terveystyöpalvelut. Raportti yksityisestä palvelutarjonnasta ja yritysten kasvusta sekä julkisista hankinnoista ja toiminnan kehittämisestä sosiaali- ja terveystyöpalveluissa, 34/2013) visar att stora företags andel av omsättningen för branschen ökade med fem procentenheter inom fyra år 2007–2011. Också medelstora företag, dvs. företag med 50–249 anställda, ökade sin marknadsandel. Både mikroföretagens, som har färre än tio anställda, andel och andelen för företag med 10–49 anställda har minskat.

Enligt konsekvensbedömningen i regeringsproposition med förslag till valfrihetslag förväntas koncentrationsutvecklingen fortsätta. Som uppskattning nämns att antalet stora företag, som sysselsätter fler än 250 personer, kommer att tredubblas jämfört med nuläget. Antalet små och medelstora företag bedöms inte öka.

Enligt de uppgifter som fåtts av sektorn producerades hälso- och sjukvårdstjänster samt sociala tjänster (Q, Statistikcentralens näringsgrensindelning NI 2008) av sammanlagt närmare 19 000 företag i Finland år 2015. Bland företagen inom social- och hälsovårdssektorn producerade år 2015 sammanlagt drygt 15 000 företag hälso- och sjukvårdstjänster (NI 86), drygt 1 000 företag producerade tjänster inom vård och omsorg med boende (NI 87) och drygt 2 000 företag producerade tjänster inom öppna sociala insatser (NI 88).

Av de företag som producerade social- och hälsovårdstjänster hade cirka 300 företag, dvs. cirka 1,5 procent, en omsättning som överskred två miljoner euro år 2015. I fråga om företa-

gen inom social- och hälsovården hade cirka 160 sådana företag, dvs. cirka en procent, som producerade hälso- och sjukvårdstjänster, cirka 100 företag som producerade läkar- och tandläkartjänster (NI 862) och cirka 30 företag som producerade tjänster inom den slutna sjukvården (NI 861) en omsättning som överskred två miljoner euro. Cirka 100 företag, dvs. 10 procent av de företag som producerade tjänster inom vård och omsorg med boende (NI 87) och cirka 40 företag, dvs. färre än två procent av de företag som producerade tjänster inom öppna sociala insatser (NI 88) hade en omsättning som överskred två miljoner euro. År 2015 producerades tjänster inom den slutna sjukvården (NI 861) i Finland av cirka fem företag vars omsättning överskred 20 miljoner euro. Läkar- och tandläkartjänster (NI 862) producerades av cirka 25 företag vars omsättning överskred 20 miljoner euro.

### 2.3 Bedömning av nuläget

Av de gällande omsättningsgränserna vid tillsynen över företagsförvärv följer att majoriteten av de företagsförvärv som sker inom sektorn för social- och hälsotjänster inte omfattas av tillsynen över företagsförvärv. Enligt Statistikcentralens uppskattning, som baserar sig på bokslutsuppgifter från 2015, finns det exempelvis inom läkar- och tandläkartjänsterna färre än 30 företag vars omsättning överskrider gränsvärdet 20 miljoner euro, och minst 600 företag underskrider gränsvärdet för omsättningen. När det gäller boendeservice för äldre och personer med nedsatt funktionsförmåga överskrider ett tiotal företag gränsvärdet 20 miljoner euro och minst 160 företag stannar under det. Tillsammans med det gränsvärde på 350 miljoner euro som gäller för parternas sammanlagda omsättning skulle den gällande tillsynen över företagsförvärv inom social- och hälsotjänsterna endast omfatta företagsförvärven mellan de allra största aktörerna, men innebära att till och med en större aktörs förvärv av bestämmanderätten i en medelstor aktör i regel inte skulle omfattas av tillsynen.

## 3 Målsättning och de viktigaste förslagen

Propositionens målsättning är att se till att företagsförvärv inom social- och hälsovårdssektorn kommer att bedömas av Konkurrens- och konsumentverket innan social- och hälsovårdsreformen genomförts fullt ut. I och med den föreslagna bestämmelsen blir det möjligt att oberoende av gränsvärdena för omsättningen ingripa i företagsförvärv med anknytning till social- och hälsoservicebranschen som på ett märkbart sätt skulle hindra effektiv konkurrens på den finländska marknaden eller en avsevärd del av den, såsom inom ett landskap. Sådan tillsyn över företagsförvärv inom social- och hälsovårdsbranschen som är föregripande och oberoende av gränsvärdena för omsättningen är motiverad innan social- och hälsovårdsreformen genomförs fullt ut för att sådan koncentration av och strukturell förändring bland företagen inom social- och hälsovårdssektorn som på ett märkbart sätt skulle kunna hindra konkurrensen ska kunna undvikas. När en strukturell förändring väl har skett är det nästan omöjligt att återkalla den. För att kundens valfrihet ska förverkligas och konkurrensen på marknaden för social- och hälsovårdstjänster fungera förutsätts att det inom vart och ett av landskapen finns flera tjänsteleverantörer som producerar social- och hälsovårdstjänster.

I propositionen föreslås det att det till konkurrenslagen fogas en ny temporär bestämmelse där det föreskrivs att konkurrenslagens bestämmelser om tillsyn över företagsförvärv enligt huvudregeln tillämpas på alla företagsförvärv där minst en av parterna i företagsförvärvet för sina kunder producerar social- eller hälsovårdstjänster eller laboratorietjänster eller diagnostiska utbildningstjänster i anslutning till hälsotjänster i Finland. Utanför anmälningsskyldigheten ska dock avgränsas sådana företagsförvärv där alla parter är självständiga yrkesutövare. Dessutom ska de allra minsta företagen inom branschen och företagsförvärv mellan företag som i namn av ett företag eller en företagsgrupp producerar social- och hälsotjänster avgränsas utanför tillämpningsområdet. Anmälningsskyldigheten ska inte heller omfatta sådana företagsförvärv där föremålet för förvärvet, den överlåtande sammanslutningen eller den överlåtande

stiftelsen eller ett samföretag som ska grundas inte opererar på den finländska marknaden för social- eller hälso-tjänster eller laboratorietjänster eller diagnostiska utbildningstjänster i anslutning till hälso-tjänster eller på en marknad som har nära anknytning till dessa. Genom bestämmelsen förlängs den behandlingsfrist som ges Konkurrens- och konsumentverket från en månad till 45 arbetsdagar i det första skedet av behandlingen av ett ärende, dvs. för utredning av huruvida fortsatt utredning i saken bör göras. Vidare ska det också för marknadsdomstolen föreskrivas en behandlingsfrist som avviker från den normala för föreläggande av ett förbud mot fullföljelse av företagsförvärvet.

De begrepp kring social- och hälso-tjänster som används i bestämmelsen motsvarar de definitioner som förekommer i 3 § i den kommande lagen om produktion av social- och hälso-tjänster. Med socialtjänster avses de tjänster som enligt 14 § i socialvårdslagen hör till socialservice samt professionell styrning inom det sociala området i samband med ordnandet av dem. Med hälso-tjänster avses sådana åtgärder för fastställande av patientens hälsotillstånd eller för återställande eller upprätthållande av hälsan eller andra åtgärder som kräver högklassigt medicinskt kunnande och som vidtas av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården eller vid en serviceenhet för hälso- och sjukvård.

Förslaget täcker en mycket stor del av företagsförvärven, och bestämmelsen har inte avgränsats till att endast gälla sådana företagsförvärv som inbegriper de direktvalstjänster som avses i valfrihetslagen eller tjänster som annars omfattas av kundens valfrihet såsom kundsedeltjänster. Detta är motiverat eftersom avsikten är att i övergångsskedet skydda funktionen hos hela marknaden för social- och hälsovård och skydda strukturerna inom den mot skadlig koncentrationsutveckling.

I lagförslaget ändras inte kriterierna för bedömning av ett företagsförvärvs acceptabilitet om vilka det föreskrivs i 25 § i den gällande konkurrenslagen. Bedömningen av ett företagsförvärv ska således basera sig på det gällande testet om hindrande av effektiv konkurrens (SIEC, Significant Impediment to Effective Competition), som används allmänt i Europa. Detta är motiverat eftersom det med hjälp av testet går att ingripa till och med mot sådana konkurrenshinder som uppstår på de lokala marknaderna. Konkurrens- och konsumentverket har till exempel i sitt beslut som gäller företagsförvärv inom konditionssalsbranschen den 24 februari 2014 (diarienummer 423/14.00.10/2013) ställt villkor för att undanröja sådana konkurrenshinder som uppstått till följd av en koncentration i Esbo och Vanda. Utöver företagsförvärvs horisontella inverknings identifierar testet också deras vertikala inverknings samt inverknings av företagsförvärv som involverar flerbranschföretag, och man har redan fått ganska stor erfarenhet av dess tillämpning inom både den inhemska och europeiska förvaltnings- och rättspraxisen. Förslaget ändrar i praktiken endast anmälningsskyldigheten i fråga om företagsförvärv, dvs. tillämpningsområdet för tillsynen över företagsförvärv. Dessutom föreslås det att behandlingsfristen för företagsförvärv vid Konkurrens- och konsumentverket samt marknadsdomstolen förlängs till vissa delar. Till övriga delar ska procedurbestämmelserna om tillsynen över företagsförvärv och definitionerna på begrepp förbli oförändrade.

Skyldigheten att anmäla företagsförvärvet ska enligt propositionen inte bestämmas på basis av parternas omsättning, utan anmälningsskyldigheten ska oberoende av omsättningen omfatta alla sådana företagsförvärv där minst en av parterna i förvärvet opererar på marknaden för social- och hälso-tjänster. Sloandet av bestämda omsättningsgränser i propositionen beror på att förvärvet av till och med en liten aktör kan regionalt och lokalt öka marknadskraften hos en redan från början stor aktör. Effekten kan dessutom ökas ytterligare betydligt av en stor aktörs flera på varandra följande förvärv av små företag.

Målet för propositionen är att inrikta effektiverad tillsyn på sådana företagsförvärv som kan ha negativa konsekvenser för social- och hälso-vårdssektorn. Om det enda målet för propositionen

vore att inrikta tillsyn på förvärv där ett företag som tillhandahåller social- och hälso-tjänster köper upp en konkurrent som opererar på samma marknad, skulle det vara motiverat att som kriterium för anmälningsskyldighet uppställa att båda parterna i förvärvet bedriver verksamhet inom social- eller hälso-branschen. Målet är dock att myndighetskontrollen ska utsträckas till att omfatta också sådana vertikala företagsförvärv och förvärv av flerbranschföretag där minst en av parterna bedriver verksamhet inom branschen, men där den andra parten eller andra parter i förvärvet opererar på sådana insats-, underleverantörs- eller närmarknader där kontrollen över marknaden skulle kunna stärka aktörens marknadskraft inom social- och hälso-tjänsterna. Av denna anledning är det motiverat att anmälningsskyldighet uppstår redan när en av parterna bedriver verksamhet på marknaden för social- och hälso-tjänster.

Vid beredningen av propositionen har sådana problem som är förenade med den identifierats. Av denna anledning har sådana typer av företagsförvärv som inte har något samband med strukturerna inom social- och hälsovårdssektorn eller ökningen av någon aktörs marknadskraft inom branschen avgränsats utanför tillämpningsområdet för anmälningsskyldighet. Utan sådana avgränsningar skulle t.ex. flerbranschföretag eller kapitalplacerare vars företagsgrupp sedan tidigare omfattar bolag som tillhandahåller social- eller hälso-tjänster bli tvungna att till Konkurrens- och konsumentverket även anmäla sådana företagsförvärv där föremålet för förvärvet bedriver verksamhet inom en helt annan bransch.

Enligt 23 § i konkurrenslagen utfärdas närmare bestämmelser om anmälningsskyldigheten genom förordning av statsrådet. I bilagan till statsrådets förordning 1021/2011 finns en specifikation av de uppgifter som den anmälningsskyldige ska lämna till verket (s.k. anmälningsschema). Eftersom anmälningsskyldigheten enligt propositionen inte ska vara beroende av gränsvärdena för omsättningen, är det motiverat att lindra den administrativa bördan för särskilt små och medelstora företag genom att det upprättas ett förkortat anmälningsschema. Enligt ett förkortat schema ska den anmälningsskyldige lämna de viktigaste uppgifterna om ett företagsförvärv, på basis av vilka Konkurrens- och konsumentverket kan göra en bedömning av ett företagsförvärvs sannolika konsekvenser och av ytterligare utredningar som eventuellt behövs. Verket ska ha möjlighet att kräva att schemat enligt statsrådets förordning (1012/2011) används, om verket anser att företagsförvärvet kan påverka konkurrensen på marknaden.

Fullföljelse av ett företagsförvärv som omfattas av anmälningsskyldigheten, dvs. det slutliga genomförandet av förvärvet, utan Konkurrens- och konsumentverkets tillstånd kan leda till hävande av förvärvet och påförande av en påföljdsavgift som föreskrivs i konkurrenslagen. Av detta följer att anmälningsskyldigheten ska definieras så tydligt att inte tolkningsoklarheterna kring anmälningsskyldigheten leder till påförande av sanktioner eller hävning av förvärvet i efterhand. Av denna anledning och då målet å andra sidan är att tillsynen ska utsträckas till att omfatta även sådana vertikala företagsförvärv och förvärv av flerbranschföretag som eventuellt påverkar branschen, har man beslutat att föreslå att det räcker med att en part i företagsförvärvet bedriver verksamhet inom sektorn för social- och hälso-tjänster för att anmälningsskyldighet ska inträda.

### **3.1 Granskning av alternativa modeller för tillämpningsområde**

Utöver de definitioner som ingår i lagen om produktion av social- och hälso-tjänster har man i samband med beredningen av det förevarande lagförslaget övervägt många andra alternativa sätt att definiera tillämpningsområdet för tillsynen över företagsförvärv. Vid beredningen har man övervägt t.ex. att koppla anmälningsskyldigheten till överskridning av vissa gränser för marknadsandel. Alternativet ansågs inte vara genomförbart. En modell som baserar sig på marknadsandelar kan inte beskrivas som entydig och klar, eftersom det anmälningsskyldiga företags uppfattning om s.k. relevanta nyttighetsmarknader och geografiska marknader som

utgör grunden för definitionen kan avvika väsentligt från den konkurrensrättsliga definitionen på dem, och modellen identifierar inte betydelsen av vertikala förvärv och förvärv av flerbranschföretag för ökning av marknadskraften.

Vid beredningen har också möjligheten att koppla tillämpningsområdet till 15 § i den kommande lagen om kundens valfrihet inom social- och hälsovården och de direkt valbara tjänster som räknas upp i den övervägts. Detta ansågs dock inte motiverat, eftersom en del av betydande social- och hälso-tjänster inte skulle omfattas av anmälningsskyldigheten, då dessa inte är direktvalstjänster. Exempelvis omfattas omsorgs- och boendetjänsterna för äldre inte av direktvalet, utan ansvaret för produktionen av dem vilar på landskapets affärsverk. Om tillämpningsområdet för bestämmelserna om företagsförvärv kopplades enbart till de social- och hälsocentraler som producerar tjänster enligt 15 § i valfrihetslagen, skulle också producenter av de tjänster enligt 22 § och 25 § i valfrihetslagen som landskapets affärsverk har produktionsansvaret för, såsom landskapets affärsverks kundsedelstjänster och tjänster som tillhandahålls enligt personlig budget, avgränsas utanför tillämpningsområdet.

I propositionen skulle det vara möjligt att hänvisa också till sådana aktörer som producerar tjänster som allmänt omfattas av valfrihetslagen, vilket skulle innebära att tillämpningsområdet skulle vara mer omfattande än enbart hänvisningen till 15 §. Då skulle det dock kunna uppstå oklarhet om huruvida tillämpningsområdet endast täcker godkända eller också potentiella tjänsteproducenter. Det skulle vara svårt att tillräckligt entydigt och noggrant avgränsat formulera en allmän hänvisning till aktörer som producerar tjänster som omfattas av valfrihetslagen.

Kopplingen av bestämmelsens tillämpningsområde till de aktörer som definieras i 2 § 1 mom. 4 punkten i valfrihetslagen lämpar sig inte för avgränsning av tillämpningsområdet för temporära bestämmelser om företagsförvärv, eftersom man med tjänsteproducent i lagrummet i fråga avser sådana aktörer som för landskapet producerar sådana social- och hälsovårdstjänster som omfattas av valfrihet. Syftet med de temporära bestämmelserna om företagsförvärv är dock att utsträcka anmälningsskyldigheten till sådana företagsförvärv som genomförs redan innan landskapen inleder sin verksamhet.

Inte heller lagen om ordnande av social- och hälsovården lämpar sig för fastställande av tillämpningsområdet för temporära bestämmelser om företagsförvärv, eftersom den lagen tillämpas på ordnande, utveckling och styrning av samt tillsyn över den offentliga social- och hälsovård som kommunerna har ansvaret för. Med offentlig social- och hälsovård avses verksamhet som landskapet har arrangörsansvar för och som landskapet ska finansiera. De företagsförvärv som företas av privata aktörer inom social- och hälso-tjänsterna skulle då avgränsas utanför lagens tillämpningsområde.

När lagen bereddes har man också utrett möjligheten att koppla bestämmelsens tillämpningsområde till näringsgrensindelningar. I upphandlingsannonserna för den offentliga upphandlingen används CPV-koder för specifikation av upphandlingen. CPV-koderna (Common Procurement Vocabulary) är ett klassificeringssystem för offentlig upphandling som inbegriper den gemensamma referensnomenklaturen vid offentlig upphandling som EU:s kommission har godkänt. CPV-koderna omfattar 6 000 beteckningar som anges med nio siffrors noggrannhet. Med hjälp av beteckningarna får potentiella varu- och tjänsteleverantörer snabbt specificerade uppgifter om upphandlingar inom sin egen sektor. Inom huvudgruppen för social- och hälsovårdstjänster (Hälso- och sjukvård samt socialvård) finns tre grupper (Hälsovårdstjänster, Veterinärtjänster samt Socialvård och tillhörande tjänster). Klassificeringen återspeglar för sin del mångformigheten av de nationella systemen för social- och hälsovård och den innehåller många tjänster som inte har betydelse med tanke på de temporära bestämmelserna om tillsyn över företagsförvärv, exempelvis farmaceutiska tjänster och homeopatiska tjänster. Med tanke



på tillämpningsområdet för bestämmelserna om företagsförvärv skulle valet av relevanta CPV-koder vara mycket svårt i praktiken och bestämmelsen skulle av allt att döma komma att bestå av en lång förteckning över beteckningar.

#### 4 Propositionens konsekvenser

Propositionen har ett nära samband med social- och hälsovårdsreformen och särskilt lagstiftningen om valfrihet och säkerställandet av att dess centrala målsättningar uppnås. I regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om kundens valfrihet inom social- och hälsovården (RP 47/2017 rd) ingår en täckande bedömning av valfrihetslagstiftningens konsekvenser för företagslivet, konkurrensen och marknaden (sidorna 107–119). Vid bedömningen beskrivs också problem som har att göra med en icke-önskvärd koncentrationsutveckling och dess följder. I denna regeringsproposition har det därför tagits upp närmast sådana omständigheter som kompletterar de ovan nämnda beskrivningarna, såsom uppskattningar av det föreslagna arrangemangets administrativa konsekvenser.

Förslaget innebär i praktiken att tillsynen över företagsförvärv temporärt utsträcks till att omfatta flera företagsförvärv inom social- och hälsovårdssektorn. Detta bedöms leda till att en anmärkningsvärt stor mängd företagsförvärvsärenden kommer till Konkurrens- och konsumentverket för behandling under 2018, men det är i praktiken helt omöjligt att ens dra några grova slutsatser om antalet förvärv som kommer att anmälas. För det första har det redan genomförts ett stort antal företagsförvärv inom branschen, och enligt vissa bedömningar i medierna kan företagsförvärven inom branschen minska. De föreslagna bestämmelserna kan också vara ägnade att minska köplusten hos de företag som har marknadskraft. Inom social- och hälsovårdssektorn verkade år 2014 (statistik över företagsstrukturen och bokslutsdata) å andra sidan cirka 870 små eller medelstora företag, cirka 17 000 mikroföretag (1-9 anställda) och trettio stora företag (över 250 anställda). Om koncentrationsutvecklingen inom social- och hälsovårdssektorn fortsätter på ungefär samma nivå som under de tidigare åren, skulle antalet företagsförvärv som omfattas av anmälningsskyldigheten enligt grov uppskattning vara mellan ett hundra och två hundra förvärv per år. Konkurrens- och konsumentverket uppskattas behöva ett extra anslag för att kunna behandla det ökade antalet anmälningar om företagsförvärv.

Den nya bestämmelsen har också konsekvenser för företagets verksamhet, eftersom företagsförvärvet inte får fullföljas utan Konkurrens- och konsumentverkets godkännande. Propositionen bedöms i någon mån öka den administrativa bördan för företag som genomför företagsförvärv inom social- och hälsovårdssektorn. Bestämmelsen är dock motiverad eftersom dess tillämpningsområde har avgränsats och det är fråga om en skyldighet av engångskaraktär. Bestämmelsen föreslås dessutom vara i kraft endast en begränsad tid. Den administrativa bördan som anmälningsskyldigheten medför minimeras genom att det upprättas ett snävare och i fråga om kraven lättare schema för anmälan än det allmänna schema som används vid tillsynen över företagsförvärv. På basis av detta schema kan enkla och i förhållande till lagförslagets mål mindre betydelsefulla företagsförvärv anmälas och behandlas vid ett enkelt och snabbt förfarande. Konkurrens- och konsumentverket kan förutsätta en mer omfattande anmälan och ett mer omfattande bakgrundsmaterial, om verket anser det vara behövligt.

Regeringen har också särskilt framhållit (Regeringens riktlinjer 7.11.2015, Grunderna för områdesindelningen och social- och hälsovårdsreformens stegmärken) att man i samband med lagberedningen och det regionala genomförandet av social- och hälsovårdsreformen ser till att konkurrensen fungerar väl och att utbudet av social- och hälsovårdstjänster är mångsidigt. Enligt regeringens riktlinjer ska Konkurrens- och konsumentverket övervaka hur konkurrensen förverkligas på marknaden för social- och hälsovårdstjänster, och i anknytning till det övervakar verket även verksamhetsmöjligheterna för små och medelstora företag. Vid beredningen ska det skapas förfaranden och förutsättningar som ska trygga möjligheterna för nya aktörer

och små och medelstora företag att erbjuda tjänster. De självstyrande områdena ska när de organiserar sin tjänsteproduktion ta hänsyn till regionala särförhållanden och tänka på vilka verksamhetsmodeller och verksamhetsenheter, som tillhandahåller integrerade tjänster, som i nuläget har visat sig fungera väl där. Målet är att de möjligheter som konkurrensen skapar ska utnyttjas till de delar som det inom produktionen av social- och hälsovårdstjänster finns förutsättningar för konkurrens mellan olika tjänsteproducenter.

## **5 Beredningen av propositionen**

Propositionen har beretts i arbets- och näringsministeriets arbetsgrupp som har bestått av företrädare för arbets- och näringsministeriet, social- och hälsovårdsministeriet samt för Konkurrens- och konsumentverket. Utkastet till regeringsproposition med förslag till lag om ändring av konkurrenslagen har varit ute på remiss under tiden 12.5.2017–24.5.2017. Remisstiden var kortare än normalt, eftersom lagförslaget har ett nära samband med valfrihetslagen och därför bör behandlas i riksdagen samtidigt som regeringspropositionen om valfrihetslagen. Den temporära tillsynen över företagsförvärv är viktig för att garantera att valfrihetssystemet fungerar, och därför bör tillsynen inledas så snart som möjligt efter att valfrihetslagen har godkänts. Regeringspropositionen är dessutom mindre omfattande och där föreslås att endast en paragraf ska fogas till konkurrenslagen. Eftersom remisstiden var kortare än normalt ordnades det också ett öppet hörande den 10 maj 2017 där de centrala aktörerna i branschen var representerade.

### **5.1 Beaktande av hörandet**

De parter som representerade större hälsovårdsföretag vid hörandet tog upp som problem med utkastet till lagförslag bl.a. att den administrativa bördan ökar samt att bedömningen av marknadseffekterna och konsekvensbedömningen var för begränsad. Ökningen av den administrativa bördan särskilt i samband med pensioneringen av företagare och generationsväxlingar betraktades som problematisk och något som försvårar näringsverksamheten. Man önskade att tröskeln för anmälningsskyldighet skulle höjas.

De parter som representerade de mindre företagen inom social- och hälsovårdssektorn välkomnade förslaget och understödde dess målsättningar. Det ansågs nödvändigt att på något sätt ingripa i den koncentrationsutveckling som pågår inom social- och hälsovårdssektorn och det uppgavs att saken också hade diskuterats i en arbetsgrupp som behandlade revideringen av konkurrenslagen. Den strukturella utvecklingen i branschen sker snabbt och man bör ingripa i situationen på ett snabbt och övergripande sätt.

Åsikterna av de parter som representerade den juridiska och ekonomiska expertisen varierade, men bakgrunden till förslaget och förslagets målsättning betraktades som förståeliga och acceptabla. De särdrag och riskfaktorer som är förenade med den historiskt sett omfattande social- och hälsovårdsreformen erkändes. Samtidigt betraktades ökningen av den administrativa bördan som problematisk och framhävdes vikten av att införa ett lättare anmälningsskyldighetsförfarande. Man påpekade exempelvis att det finns en praxis i Tyskland som omfattar ett lättare anmälningsskyldighetsförfarande för småföretag.

De flesta remissinstanserna uttryckte sin oro över tillräckligheten av Konkurrens- och konsumentverkets resurser.

På basis av den respons som erhöles vid hörandet konstaterades det att det fanns behov att till många delar skapa klarhet i motiveringarna för att undvika missförstånd, bl.a. genom att betona att det endast handlar om utvidgning av anmälningsskyldigheten och inte utvidgning av grunderna för ingripande. Det handlar alltså inte om något förvärvsförbud som avviker från

det normala. Klarhet behövde skapas i paragrafen och motiveringarna också till den delen att avsikten inte är att ingripa i de minsta företagsförvärven eller i de interna arrangemangen inom företag som producerar social- och hälso-tjänster. Som beaktansvärt förslag betraktades också förslaget att införa ett lättare anmälningsförfarande vid mindre företagsförvärv. På basis av hörandet preciserades motiveringarna också till den delen att avsikten inte är att försvåra exempelvis situationer i samband med pensioneringen av företagare eller generationsväxling. Också sådana uppgifter om marknaden som skapar större klarhet i läget inom branschen fogades till motiveringen av lagförslaget på basis av hörandet.

## 5.2 Hur remissyttrandena har beaktats

Utkastet till regeringsproposition med förslag till lag om ändring av konkurrenslagen har varit ute på remiss under tiden 12.5.2017–24.5.2017. Utlåtande begärdes direkt av tjugofyra instanser som företräder myndigheter och aktörer inom branschen. Propositionsutkastet var dessutom framlagt till öppet påseende på ministeriets webbplats, så att alla som önskade det kunde framföra sin åsikt om det. Ministeriet erhöll sammanlagt 24 remissyttranden. Remissyttranden erhöles av Attendo Ab, Espero Care Ab, Finlands Advokatförbund, Finlands Näringsliv EK, Folkpensionsanstalten, finansministeriet, Finlands tandläkarförbund, Finska konkurrensrättsliga föreningen rf., Företagarna i Finland, Hyvinvointialan liitto, Institutet för hälsa och välfärd, Kommunförbundet, Läkarförbundet, Mehiläinen Ab, OP-gruppen, Petri Kuoppamäki (Aalto universitetet), Posti Group, PlusTerveys Ab, SOSTE rf., social- och hälsovårdsministeriet, Suomen Pääomasijoitusyhdistys, Suomen Teollisuussijoitus Ab, Suomen Terveystalo Ab och Valvira. I drygt tio remissyttranden ställde man sig positiv till propositionsutkastet. I likaså drygt tio remissyttranden ställde sig respondenterna negativa eller huvudsakligen kritiska till propositionsutkastet. I två remissyttranden togs inte klar ställning varken för eller mot propositionsutkastet, utan remissinstanserna tog upp både positiva sidor och negativa sidor hos propositionsutkastet. I remissyttrandena togs delvis samma frågor upp som redan behandlades tidigare i samband med hörandet.

De som understödde propositionsutkastet konstaterade bl.a. att propositionsutkastet behövs, att det är motiverat och att det på ett bra sätt stöder målen för reformen. I remissyttrandena påpekades det tydligt att totalreformen av social- och hälsovårdslagstiftningen innebär en historiskt sett stor strukturell förändring som öppnar marknaden för nya aktörer. Enligt flera respondenter är tryggheten av en fungerande marknad i övergångsskedet ytterst viktigt för att valfriheten ska förverkligas. Därför är det viktigt att fästa särskild uppmärksamhet vid att konkurrensen fungerar. Respondenterna tog också upp den utvecklingstrend som varit rådande under de senaste åren, nämligen att de privata social- och hälso-tjänsterna har koncentrerats i händerna av stora aktörer. Det konstaterades dessutom att om marknaden är i hög grad koncentrerad, är det i efterhand omöjligt att rätta till snedvridningar av marknaden. Det framfördes också en åsikt att de offentliga aktörerna borde ges tillräckligt med tid för att förbereda sig på den kommande konkurrenssituationen.

Enligt dem som understödde detta förslag skulle man därigenom kunna förbättra mindre aktörers möjligheter att fungera som tjänsteproducenter. Några remissinstanser konstaterade att serviceurvalet för de kommande social- och hälsocentralerna är så brett att endast ganska stora aktörer är i praktiken kapabla att tillhandahålla det. I vissa remissyttranden konstaterades det att konkurrensställningen för de kommande landskapen och för små och medelstora företag är i fråga om utgångspunkter svagare än de stora företagens. Det togs vidare upp att det i andra EU-länder utfärdats branschvisa bestämmelser om tillsyn över företagsförvärv, så det handlar inte om ett helt exceptionellt förfarande.

Både de remissinstanser som ställde sig positiva till förslaget och de som var kritiska till förslaget gav positivt respons på de förslag som gällde det lättare schemat för anmälan samt un-

dantag från anmälningsskyldigheten för de allra minsta företagsförvärven och företagsförvärv inom företagsgrupper

I flera remissyttranden påpekades att konsekvensbedömningen är bristande vilket beror på den brådskande tidtabellen. Vid den fortsatta beredningen har uppmärksamhet fästs vid de omständigheter som påpekats i remissyttrandena och propositionsutkastet har bearbetats och kompletterats i fråga om dem inom ramen för den tid som stått till buds. I regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om kundens valfrihet inom social- och hälsovården (RP 47/2017 rd) ingår en täckande bedömning av valfrihetslagstiftningens konsekvenser för företagslivet, konkurrensen och marknaden, och därför har närmast sådana detaljer som kompletterar beskrivningarna enligt ovan tagits upp i denna regeringsproposition.

I flera remissyttranden uttrycktes oro angående anmälningsskyldigheten om företagsförvärv för sådana företag inom kapitalplacerares företagsgrupp som producerar laboratorietjänster eller diagnostiska utbildningstjänster i anslutning till andra tjänster än social- och hälsotjänster eller hälsotjänster, om kapitalplaceraren utövar bestämmande inflytande över till och med ett enda företag som producerar ovan nämnda tjänster. Ökning av den administrativa bördan och av kostnaderna togs upp i flera remissyttranden. I syfte att minska den administrativa bördan fogades vid den fortsatta finslipningen av propositionen till undantagen från anmälningsskyldigheten punkt 4, genom vilket oron över anmälan av företagsförvärv som inte har samband med social- och hälsovårdssektorn kan undanröjas. Sådana typer av företagsförvärv som inte har något samband med strukturerna inom social- och hälsovårdssektorn eller ökningen av någon aktörs marknadskraft inom branschen avgränsas således utanför tillämpningsområdet för anmälningsskyldighet. Flerbranschföretag eller kapitalplacerare vars företagsgrupper sedan tidigare inbegriper bolag som tillhandahåller social- eller hälsotjänster är således inte tvungna att till Konkurrens- och konsumentverket anmäla sådana företagsförvärv där föremålet för förvärvet bedriver verksamhet inom en helt annan bransch.

Den administrativa bördan för särskilt små och medelstora företag, som togs upp redan vid hörandet, har minskats förutom genom den ovan nämnda avgränsningen av tillämpningsområdet dessutom genom många andra avgränsningar samt genom införandet av ett lättare schema för anmälan. Efter remissförfarandet har bestämmelsens tillämpningsområde avgränsats ytterligare i syfte att minska den administrativa bördan, så att någon anmälningsskyldighet inte existerar i fråga om företagsförvärv där den ena av två parter är ett företag som säljer tjänster som produceras av högst fem yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården. Det tidigare propositionsutkastet skulle ha avgränsat endast företag med högst två yrkesutbildade personer utanför tillämpningsområdet. Det ansågs dock inte ändamålsenligt att sätta upp en gräns för omsättningen när det är fråga om tidsbestämd reglering, eftersom man anser att alla strukturella arrangemang inom branschen ska övervakas under övergångsperioden. Den temporära omfattande tillsynen är avsedd att säkerställa att det vid social- och hälsovårdsreformens berednings- eller försöksskede inte sker sådana företagsarrangemang som snedvrider marknaden och äventyrar den framtida valfrihetsmodellens funktion. Ökningen av den administrativa bördan kan inte helt elimineras, men en tidsbestämd och begränsad ökning av den administrativa bördan är nödvändig och förenlig med subsidiaritetsprincipen för att social- och hälsovårdsreformens mål ska uppnås.

I några remissyttranden ställde man sig kritisk till att sektorsspecifika regler fogas till konkurrenslagen då målet annars har varit att konkurrenslagen ska vara en allmän lag och att den harmoniseras med EU:s konkurrenslagstiftning. Observationen kan i och för sig betraktas som saklig, men påpekandet har inte föranlett någon ändring av propositionsutkastet vid den fortsatta beredningen.

I flera remissyttranden konstateras det också att trots att målet med regleringen är förståeligt står det föreslagna sättet för genomförande inte i rätt proportion till det eftersträvade målet. Social- och hälsovårdsreformen är en historisk sett stor och betydande reform som innebär valfrihet för kunderna, som öppnar marknaden och där marknadsstrukturen förändras märkbart. Risken med reformen är att marknaden koncentreras på ett sätt som på ett märkbart sätt minskar förutsättningarna för konkurrensen. För att det i framtiden skulle finnas många företag och företag i olika storleksklasser på marknaden och att kunden skulle ha en verklig möjlighet att välja mellan olika tjänsteproducenter och att marknaden inte skulle vara kraftigt koncentrerad, betraktas den föreslagna regleringen som ändamålsenlig med tanke på uppnåendet av reformens mål. Således står den administrativa börda som bestämmelsen medför i rimlig proportion till lagens målsättning.

I flera remissyttranden ställde man sig kritisk till förslaget om förlängning av Konkurrens- och konsumentverkets behandlingsfrist från en månad till 45 arbetsdagar. Den föreslagna fristen på 45 arbetsdagar behövs för att Konkurrens- och konsumentverket ska på tillbörligt sätt hinna behandla de eventuellt talrika företagsförvärv som anmäls enligt det förkortade schemat för anmälan. Eftersom ett förkortat anmälningsschema införs blir Konkurrens- och konsumentverket tvunget att göra en bedömning av företagsförvärvet på basis av en smalare kunskapsbas och eventuellt själv skaffa kompletterande utredningar. Den maximala behandlingsfristen för det första skedet betyver dock inte att behandlingen av alla företagsförvärv i praktiken kräver att hela den maximala tiden används. I praktiken kommer den stora majoriteten av sådana företagsförvärv som omfattas av anmälningsskyldigheten att behandlas inom en kortare frist och på basis av anmälan enligt ett förkortat schema. Behandlingsfristen om 45 arbetsdagar är dock nödvändig i sådana fall där Konkurrens- och konsumentverket är tvunget att begära kompletteringar till anmälan om företagsförvärv. Endast i de fall som handlar om en anmälan med väsentliga brister börjar fristen inte löpa från inlämnandet av anmälan utan först när tillräckliga uppgifter har fåtts. I några remissyttranden har uppmärksamhet fästts vid Konkurrens- och konsumentverkets resurser när verkets arbetsmängd ökar i och med att anmälningarna om företagsförvärv blir fler. Observationen är relevant och i det propositionsutkast som var ute på remiss konstaterades också att Konkurrens- och konsumentverket bedöms behöva ett extra anslag för att det ska kunna behandla det ökade antalet anmälningar om företagsförvärv. För att propositionen kan vidarebefordras förutsätts att verkets resurser tryggas så att de motsvarar den ökande arbetsbördan. En separat budgetproposition har lämnats om saken.

I några remissyttranden framförs det en syn enligt vilken den föreslagna regleringen kan ifrågasättas med avseende på egendomsskyddet i grundlagen. I vissa remissyttranden har också frågan om näringsfrihet tagits upp. De observationer som handlar om de ovan nämnda grundläggande fri- och rättigheterna har inte föranlett några ändringar i propositionsutkastet, eftersom anmälan av företagsförvärv till myndigheten i samband med företagsförvärv inte betraktas som begränsning av äganderätten och anmälningsskyldigheten utgör inte heller något hinder för näringsfriheten. Den nu föreslagna tidsbestämda utvidgningen av anmälningsskyldigheten kan inte betraktas som begränsning av äganderätten, speciellt när man samtidigt inte ändrar tröskeln för ingripande.

Saken har bedömts också med avseende på näringsfriheten för företagen inom social- och hälsovårdsbranschen och de aktörer som vill inleda verksamhet i branschen. Ur detta perspektiv har omfattningen av tillsynen över företagsförvärv inte betraktats vara på samma sätt betydelsefull som tröskeln för ingripande i ett företagsförvärv, och därför anses den föreslagna reformen ur företags och företagares synvinkel inte innebära annat än högst en liten begränsning av näringsfriheten. Detta framhävs också av det faktum att de avgränsningar som gjorts i propositionen faktiskt begränsar tillsynen, så att den omfattar cirka tio procent av företagen i branschen. Enligt propositionen existerar någon anmälningsskyldighet inte i fråga om företagsförvärv där den ena av två parter är ett företag som säljer tjänster som produceras av högst

fem yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården. Bland de cirka 18 700 företag som producerade hälsovårdstjänster, tjänster inom vård och omsorg med boende samt tjänster inom öppna sociala insatser år 2015 fanns det cirka 17 000 företag, dvs. cirka 91 procent, som selsatte färre än fem personer.

Ur branschens och samhällets synvinkel innebär landskaps-, social- och hälsovårdsreformen en så väsentlig ökning av företagets handlingsfrihet att den utvidgade tillsynen över företagsförvärv i samband med reformen utgör en börda som är av liten betydelse jämfört med den ökade handlingsfriheten. På grund av reformens omfattning har samhället vägande skäl att säkerställa att myndigheterna kan följa förändringsprocessen inom branschen och vid behov förutse eventuella problemsituationer, som dock bedöms vara sällsynta.

I några remissyttranden har uppmärksamhet fästs vid att det av propositionsutkastet inte tillräckligt klart framgår huruvida kommuners och samkommuners överlåtelser av rörelser exempelvis i samband med upphandling ska omfattas av anmälningsskyldighet eller inte. På basis av remissyttrandena kompletterades motiveringarna genom ett konstaterande att dessa inte omfattas av paragrafens tillämpningsområde, utan att det är fråga om en process enligt upphandlingslagen. Lagförslaget omfattar alltså inte sådana situationer där personalen som ett led i anbudsförandet enligt lagen om offentlig upphandling övergår i tjänst hos den vinnande anbudsgivaren.

I några remissyttranden har det framförts kritik mot att förvärv av fastigheter och fastighetsaktiebolag inte tydligt avgränsats utanför tillämpningsområdet. Enligt remissyttrandena har köpet av fastigheter samband med bolagens organiska tillväxt och att de inte borde omfattas av anmälningsskyldighet. Å andra sidan har det i ett par remissyttranden påpekats att koncentration kan ske också genom fastigheter och att försäljningen av en fastighet exempelvis till ett stort företag som är tjänsteproducent betyder i praktiken att verksamhetsförutsättningarna försvinner och att tjänsterna koncentreras. Vid den fortsatta beredningen av ärendet har det beslutats att det till motiveringarna fogas ett förklarande konstaterande att lagförslaget enligt vedertagen rättspraxis vid tillsynen över företagsförvärv inte omfattar rena fastighetsaffärer där varken kunder, personal eller kunnande överförs. Ofta har innehavet av en fastighet och bedrivandet av verksamhet skiljts åt, så att utförandet av tjänster har konkurrensutsatts skilt.

I ett remissyttrande ansågs det vara en brist att man i propositionsutkastet inte behandlat förhållandet mellan den föreslagna regleringen och de pilotförsök med direktvalstjänster och egen budget som föreslås i regeringens proposition med förslag till lag om kundens valfrihet inom social- och hälsovården (RP 47/2017 rd) och som inleds åren 2017–2018 innan valfrihetslagen träder i kraft. Vid pilotförsöken ska kommunen ensam eller tillsammans med en annan kommun eller tillsammans med sjukvårdsdistrikten bolagisera social- och hälsotjänsterna eller laboratorietjänsterna och de diagnostiska utbildningstjänsterna i samband med dem. Klarhet i saken skapas i motiveringarna genom att det konstateras att anmälningsskyldigheten inte gäller grundandet av pilotbolag enligt 88 § och 89 § i valfrihetslagen, dvs. bolagiserings-skedet före marknadsinträdet. Om sådana pilotbolag som redan är verksamma på marknaden dock genomför företagsarrangemang omfattas de av anmälningsskyldigheten.

## **6 Samband med andra propositioner**

Propositionen hänför sig till totalreformen av lagstiftningen om social- och hälsovård samt till landskapsreformen. Till riksdagen har lämnats bland annat regeringens proposition med förslag till lagar om kundens valfrihet inom social- och hälsovården samt ändring av 2 § i lagen om statens revisionsverk (RP 47/2017 rd) och regeringens proposition med förslag till lag om produktion av social- och hälsotjänster (RP 52/2017 rd).

## **RP 76/2017 rd**

Målet för ändringen av konkurrenslagen är att förverkliga kundens valfrihet och trygga en fungerande konkurrens på marknaden inom social- och hälsovårdssektorn.

## DETALJMOTIVERING

### 1 Lagförslag

**22 a §.** *Tillämpningsområde i fråga om social- och hälsotjänster.* Paragrafen föreslås innehålla en ny bestämmelse om tillämpning av reglerna om tillsyn över företagsförvärv på social- och hälsotjänster.

I 1 mom. föreskrivs att bestämmelserna om tillsyn över företagsförvärv tillämpas, oberoende av de omsättningsgränser som anges i 22 §, på alla företagsförvärv där minst en av parterna i företagsförvärvet för sina kunder producerar social- eller hälsotjänster eller laboratorietjänster eller diagnostiska utbildningstjänster i anslutning till hälsotjänster i Finland. Skyldigheten att anmäla ett företagsförvärv gäller dock inte sådana företagsförvärv där alla parter är självständiga yrkesutövare.

Målet för bestämmelsen är att alla företagsförvärv där en av parterna i förvärvet för sina kunder producerar social- och hälsotjänster eller laboratorietjänster eller diagnostiska utbildningstjänster i anslutning till hälsotjänster i Finland ska hänskjutas till Konkurrens- och konsumentverket för bedömning innan social- och hälsovårdsreformen genomförs fullt ut. Definitionerna på social- och hälsotjänster motsvarar de definitioner som förekommer i 3 § i den kommande lagen om produktion av social- och hälsotjänster.

Med socialtjänster avses de tjänster som enligt 14 § i socialvårdslagen hör till socialservice samt professionell styrning inom det sociala området i samband med ordnandet av dem. I 1 mom. i den ovan nämnda paragrafen uppräknas de socialtjänster om vilka det föreskrivs i mera detalj i själva socialvårdslagen. Sådana är socialt arbete, social handledning, social rehabilitering, familjearbete, hemservice, hemvård, boendeservice, service på en institution, service som stöder rörlighet, alkohol- och drogarbete, mentalvårdsarbete, rådgivning i uppfostnings- och familjefrågor, övervakning av umgänge mellan barn och förälder, ledighet för personer som vårdar en anhörig eller närstående samt annan socialservice som är nödvändig för klientens välfärd och som tillgodoser dennes behov.

Enligt regeringspropositionen med förslag till lag om produktion av social- och hälsotjänster föreskrivs det i 2 § att denna lag inte tillämpas på tjänster enligt 14 § 1 mom. 14 punkten eller 19 § 3 mom. i socialvårdslagen eller närståendevård enligt lagen om stöd för närståendevård (937/2005) eller på annan än professionell familjevård enligt familjevårdslagen (263/2015). Lagen om produktion av social- och hälsotjänster ska inte heller tillämpas på en person med funktionsnedsättning som är arbetsgivare för en personlig assistent som avses i 8 d § 2 mom. 1 punkten i lagen om service och stöd på grund av handikapp (380/1987). Till övriga delar täcker definitionen i 2 § 2 mom. i lagen om produktion av social- och hälsotjänster i tillämpliga delar de socialvårdstjänster som nämns i 14 § 2 mom. i socialvårdslagen och om vilka det föreskrivs i speciallagar. Till sådana hör bl.a. specialomsorger om utvecklingsstörda, service och stöd på grund av funktionsnedsättning, arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte samt barnskydd. Tillämpningsområdet för den föreslagna bestämmelsen om tillsyn över företagsförvärv ska avgränsas så att den motsvarar den avgränsning av tillämpningsområdet som gjorts i lagen om produktion av social- och hälsotjänster.

Med hälsotjänster avses sådana åtgärder för fastställande av patientens hälsotillstånd eller för återställande eller upprätthållande av hälsan eller andra åtgärder som kräver högklassigt medicinskt kunnande och som vidtas av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården eller vid en serviceenhet för hälso- och sjukvård. Definitionen på hälsotjänster omfattar för det första sådana åtgärder för fastställande av patientens hälsotillstånd eller för återställande eller



## RP 76/2017 rd

upprätthållande av hälsan eller andra åtgärder som vidtas av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården eller inom en serviceenhet för hälso- och sjukvård. Denna definition motsvarar till sina huvuddelar definitionen på sjuk- och hälsovård i 2 § 2 punkten i den gällande lagen om patientens ställning och rättigheter, nedan patientlagen. Enligt förarbetena till patientlagen (Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om lag om patientens ställning och rättigheter, RP 185/1991 rd) anses social- och hälsovården omfatta bl.a. av läkare utförd undersökning, behandling som ges eller övervakas av läkare, medicinsk rehabilitering samt första hjälp som ges av någon som hör till hälso- och sjukvårdspersonalen, tandvård, preventiv vård, vaccinering, blodgivning, fysioterapi och annan fysikalisk behandling.

I den gällande lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990) föreskrivs det om rätten att tillhandahålla befolkningen privata hälso- och sjukvårdstjänster. I förarbetena till lagen (Regeringens proposition till Riksdagen med förslag till lag om privat hälso- och sjukvård och ändring av vissa lagar som har samband med den RP 46/1989 rd) har hälsovårdstjänster kopplats till tjänster som tillhandahålls av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. I 2 § i den gällande lagen om privat hälso- och sjukvård fastställs de serviceformer inom den privata hälso- och sjukvården som avses i den lagen. Sådana är laboratorieverksamhet, radiologisk verksamhet och andra därmed jämförbara bildåtergivnings- och undersökningsmetoder, andra undersökningar och åtgärder som vidtas för att konstatera någons hälsotillstånd eller sjukdom eller för att bestämma vården, fysioterapeutisk verksamhet samt andra åtgärder och annan terapi som förbättrar och upprätthåller prestationsförmågan, företagshälsovård, läkar- och tandläkartjänster och annan hälso- och sjukvård samt tjänster som kan jämföras med dem. Avsikten är att motsvarande tjänstesektorer också ska omfattas av definitionen på sjuk- och hälsovårdstjänster enligt den föreslagna lagen. Den föreslagna bestämmelsens tillämpningsområde ska dock inte omfatta sådana företag som tillhandahåller intern företagshälsovård endast för sin egen personal.

När den gällande lagen har tillämpats har det inte varit entydigt huruvida ett ingrepp som utförts av en yrkesutbildad inom sjuk- och hälsovården helt eller delvis i estetiskt syfte och med medicinska metoder ska betraktas som hälso- och sjukvårdstjänst enligt definitionen, och därför har ärendet krävt tolkning av myndigheter. Med annan motsvarande behandling som ingår i definitionen avses exempelvis behandling som hänför sig till rent estetisk medicin eller annan motsvarande metod som inte med medicinska mått är nödvändig för att fastställa patientens hälsotillstånd, för att återställa patientens hälsa eller för att upprätthålla patientens hälsa. Då ska också ett sådant förfarande anses falla inom definitionen på hälso- och sjukvårdstjänst. Bestämmelsen motsvarar den nuvarande tillämpningspraxisen. Sådana krävande medicinska ingrepp är exempelvis estetisk kirurgi, vissa injektioner, användning av strålning och användning av potentiellt farliga läkemedel och medicintekniska produkter.

Den föreslagna definitionen på hälsotjänster omfattar all den hälso- och sjukvård som ges av serviceenheterna inom hälso- och sjukvården. I fråga om andra serviceenheter än enheter inom hälso- och sjukvården omfattar definitionen endast sådan verksamhet som bedrivs av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Sådan vård som avses i definitionen är alltså också vård som ges vid andra enheter än de egentliga serviceenheterna inom hälso- och sjukvården, om vården ges av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården, exempelvis apotekstjänster av yrkesutbildade personer i farmakologi. Sådan hälso- eller sjukvård som ges av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården t.ex. vid en serviceenhet inom socialvården omfattas av lagens tillämpningsområde i de fall där det är fråga om rent medicinska ingrepp och inte exempelvis biträdande vid de dagliga omsorgstjänsterna på åldringshem. Till verksamhet som bedrivs av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården räknas bl.a. undersökning som utförs av en läkare, behandling som ges eller övervakas av en läkare, medicinsk rehabilitering samt sådan första hjälp som ges av en person som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen. Vidare ska sådan verksamhet som avses i lagen omfatta tandvård, preventiv

vård, vaccinering, blodgivning, fysioterapi och annan fysikalisk behandling, ordination av glasögon och annan motsvarande verksamhet.

Avsikten är att annars tillämpa den existerande tolkningspraxisen i fråga om definitionen enligt patientlagen. Definitionen på hälsotjänster enligt denna lag anses inte omfatta exempelvis så kallade alternativa vårdmetoder, eftersom de inte kan anses vara baserade på läkarvetenskapen. I fråga om rätten för de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården att utöva yrke samt att vara verksam i ett yrke eller i en uppgift gäller bestämmelserna i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.

Skyldigheten att anmäla företagsförvärv inbegriper såväl den administrativa verksamheten i anslutning till social- eller hälsotjänsterna som produktionen och utförandet av tjänsterna. Anmälningsskyldigheten omfattar således exempelvis ett företag eller en annan sammanslutning som anskaffar produktionen och utförandet av tjänsterna i form av underleverans, så att det eller den i sin tjänst inte har någon egen arbetskraft eller i sin besittning har någon infrastruktur, men det eller den är den administrativa producenten av tjänsten. Anmälningsskyldighet uppstår också när produktionen av tjänsterna inbegriper såväl administrativ verksamhet som ägande eller annan besittning av instrument som används vid produktionen. Tillämpningsområdet för den föreslagna bestämmelsen täcker också enbart utförandet av tjänster. Med utförandet av tjänster avses det konkreta tillhandahållandet av tjänster av en yrkesutbildad person inom social- eller hälsovården exempelvis som underleverans.

När det exempelvis är fråga om s.k. bemanningsföretag som endast förmedlar personal inom social- och hälsovården, ska dessa inte omfattas av den föreslagna bestämmelsens tillämpningsområde, eftersom deras verksamhet handlar varken om produktion eller utförande av social- eller hälsotjänster. All produktion av tjänster i Finland ska omfattas av den föreslagna bestämmelsens tillämpningsområde oberoende av huruvida tjänsten utförs självständigt eller exempelvis som underleverans inom hemlandet eller från utlandet. Också i det fall att tjänsten skaffas som underleverans från utlandet, ska tjänsteproducenten säkerställa att underleveransen i dess helhet uppfyller de krav som anges i lagen om produktion av social- och hälsotjänster.

En part i företagsförvärvet producerar inte nödvändigtvis tjänster mot ersättning genom att bedriva affärs- eller yrkesverksamhet, men verksamheten hör ändå till den föreslagna bestämmelsens tillämpningsområde. Således skulle exempelvis sådana aktörer som är verksamma inom tredje sektorn och som producerar social- eller hälsovårdstjänster kunna vara parter i ett företagsförvärv trots att de inte producerar tjänster mot ersättning.

Bestämmelsen omfattar, oberoende av omsättningsgränserna, företagsförvärven inom sektorn för social- och hälsotjänster med fyra undantag. Enligt 1 mom. 1 punkten omfattar bestämmelsen inte sådana företagsförvärv som genomförs mellan självständiga yrkesutövare. Enligt 1 mom. 2 punkten omfattar bestämmelsen dessutom inte interna företagsförvärv mellan företag som i samma företags eller företagsgrupps namn producerar social- och hälsotjänster, och enligt 3 punkten omfattar bestämmelsen inte sådana företagsförvärv där en större aktör inom branschen köper upp ett företag vars verksamhet baserar sig på försäljning av tjänster av högst fem läkare eller andra yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Enligt 1 mom. 4 punkten ska anmälningsskyldigheten inte omfatta företagsförvärv där föremålet för förvärvet, den överlåtande sammanslutningen eller den överlåtande stiftelsen eller ett samföretag som ska grundas inte opererar på den finländska marknaden för social- eller hälsotjänster eller laboratorietjänster eller diagnostiska avbildningstjänster i anslutning till hälsotjänster, eller på en marknad som har nära anknytning till dessa.

Det allmänna målet för propositionen är att under övergångsperioden göra också mindre företagsförvärv föremål för tillsyn, eftersom också förvärvet av ett litet företag kan särskilt på lokala eller regionala marknader leda till en betydande ökning av marknadskraften och vara skadlig för en fungerande konkurrens. Inom sektorn för social- och hälso-tjänster verkar dock en anmärkningsvärt stor skara självständiga yrkesutövare som s.k. enskilda näringsidkare och det är inte motiverat att arrangemangen mellan dessa görs till föremål för tillsyn över företagsförvärv. Denna avgränsning av tillämpningsområdet omfattar dock endast sådana förvärv där alla parter i förvärvet är självständiga yrkesutövare.

Tillsynen ska enligt förslaget inte heller omfatta interna företagsförvärv mellan självständiga företag inom ett företag eller en grupp av företag. I ett stort läkarcentralföretags namn kan det verka till och med flera hundra företag som ägs av enskilda läkare eller gemensamt av några läkare. Om ett företagsförvärv inte ändrar deras ställning som en del av helheten i fråga, behöver det inte heller omfattas av tillsynen.

Det tredje undantaget gäller de allra minsta företagen inom social- och hälsovårdstjänsterna vilkas verksamhet baserar sig på försäljningen av tjänster som produceras av högst fem läkare eller andra yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Den risk för konkurrens effekter som är förenad med dessa betraktas som liten, och tillsynen avser inte att försvåra, och det är inte heller ändamålsenligt att försvåra, exempelvis situationer där en företagare pensionerar sig eller situationer med generationsväxling.

För det fjärde ska anmälningsskyldigheten inte omfatta företagsförvärv där föremålet för förvärvet, den överlåtande sammanslutningen eller den överlåtande stiftelsen eller ett samföretag som ska grundas inte opererar på den finländska marknaden för social- eller hälso-tjänster eller laboratorietjänster eller diagnostiska utbildningstjänster i anslutning till hälso-tjänster, eller på en marknad som har nära anknytning till dessa. Någon anmälningsskyldighet uppstår alltså inte bl.a. vid förvärv av bestämmanderätt, rörelse eller del av en rörelse, om föremålet för förvärvet opererar på en annan marknad än den som nämns i 4 punkten. Detsamma gäller sådana absorptions- eller kombinationsfusioner där de överlåtande sammanslutningarna eller de överlåtande stiftelserna opererar på andra marknader. Grundandet av samföretag ska inte heller omfattas av anmälningsskyldighet, om samföretaget opererar på en annan marknad än den som nämns i 4 punkten. Undantaget omfattar exempelvis de företagsförvärv som genomförs av flerbranschföretag eller kapitalplaceringar och där föremålet för förvärvet är ett företag som opererar på en annan marknad än den som nämns i undantaget. Sådana företagsförvärv har i allmänhet inte något samband med strukturerna inom social- och hälsovården eller ökningen av någon aktörs marknadskraft, och därför kan inte anmälningsskyldigheten anses vara behövlig.

Någon anmälningsskyldighet existerar inte heller i fråga om företagsförvärv där föremålet för förvärvet eller ett samföretag som ska grundas opererar inom sektorn för social- eller hälso-tjänster utanför Finland. Med marknader som har nära anknytning till ovan nämnda marknader avses även marknader som befinner sig i ett tidigare eller senare led i produktions- eller distributionskedjan i förhållande till social- eller hälso-tjänsterna eller laboratorietjänsterna eller diagnostiska utbildningstjänsterna i samband med hälso-tjänster. Anmälningsskyldigheten ska således, oberoende av 4 punkten, omfatta företagsförvärv som kan ha vertikala effekter eller flerbranscheffekter exempelvis när de produkter eller tjänster som parterna i förvärvet producerar kompletterar varandra.

Begreppet part i ett företagsförvärv som används i denna proposition har definierats i 21 § 3 mom. i den gällande konkurrenslagen. Med begreppet avses den som förvärvar bestämmanderätt, den som förvärvar rörelse eller en del av den, föremålet för bestämmanderätten, rörelse som förvärvas eller del av den, en sammanslutning eller en stiftelse som deltar i en fusion

samt en bildare av ett samföretag. Det ska enligt förslaget räcka med att en av parterna i ett företagsförvärv bedriver verksamhet på marknaden för social- och hälso- tjänster för att anmälningsskyldighet ska uppstå. Detta innebär att olika vertikala företagsförvärv och förvärv av flerbranschföretag där endast en part i förvärvet är verksam inom sektorn för social- och hälso- tjänster ska omfattas av anmälningsskyldigheten. Också ett landskap kan vara part i ett företagsförvärv liksom även den rörelse eller del av rörelsen som landskapet säljer. Med rörelse eller en del av den avses dock inte vilken produktionsinsats som helst, utan det förutsätts i allmänhet att personal, kunnande eller kundrelationer övergår i samband med förvärvet. Lagförslaget ska enligt vedertagen rättspraxis vid tillsynen över företagsförvärv inte omfatta rena fastighetsaffärer där varken kunder, personal eller kunnande överförs. Lagförslaget omfattar inte heller grundandet av kommuners eller samkommuners s.k. pilotbolag enligt 88 och 89 § i lagen om kundens valfrihet inom social- och hälsovården, dvs. bolagiseringsskedet före marknadsinträdet. Om sådana pilotbolag som redan är verksamma på marknaden dock genomför företagsarrangemang omfattas de av anmälningsskyldigheten. Bestämmelsen omfattar dock sådana offentligt ägda bolag som opererar normalt på marknaden.

Anmälningsskyldigheten omfattar också sådana företagsförvärv där minst en av parterna producerar laboratorietjänster eller diagnostiska utbildningstjänster i anslutning till social- eller hälso- tjänsterna. Syftet med förslaget är att säkerställa att företagsförvärv som gäller dessa inte leder till koncentrationer som skulle kunna kontrollera också marknaden för social- och hälso- tjänster.

Den föreslagna bestämmelsen påverkar inte 22 § 3 mom. i konkurrenslagen där det föreskrivs att bestämmelserna om tillsyn över företagsförvärv inte tillämpas, om företagsförvärvet hör till tillämpningsområdet för rådets förordning (EG) nr 139/2004 om kontroll av företagskoncentrationer ("EG:s koncentrationsförordning"), om inte Europeiska kommissionen hänskjuter ärendet till Konkurrens- och konsumentverket med stöd av artikel 4.4 eller artikel 9 i den förordningen.

En utvidgning av tillämpningsområdet för tillsynen över företagsförvärv till företagsförvärv inom social- och hälsovårdssektorn skulle inte påverka det SIEC-test (Significant Impediment to Effective Competition) som tillämpas vid bedömningen i samband med tillsynen över företagsförvärv, utan marknadsdomstolen skulle på framställning av Konkurrens- och konsumentverket kunna förbjuda eller förordna om hävande av ett företagsförvärv eller ställa villkor för fullföljande av företagsförvärvet, om företagsförvärvet på ett märkbart sätt hindrar konkurrensen på den finländska marknaden eller på en avsevärd del av den, särskilt på grund av att förvärvet resulterar i uppkomst eller förstärkning av dominerande marknadsställning. SIEC-testet har visat sig fungera väl även vid bedömningen av också i hög grad lokala konkurrenseffekter som exempelvis vid företagsförvärvet mellan Elixia och SATS (diarienummer 423/14.00/10/2013). Därför finns det inte något behov att föreskriva om en särskild tröskel för ingripande i fråga om företagsförvärv inom social- och hälsovårdssektorn. På basis av den föreslagna bestämmelsen skulle dock en del sådana företagsförvärv som enligt den gällande lagstiftningen inte omfattas av anmälningsskyldigheten komma att omfattas av bedömningen.

Enligt 2 mom. anses företagsförvärvet ha blivit godkänt, om Konkurrens- och konsumentverket inte meddelar beslut om fortsatt utredning inom 45 arbetsdagar från det att anmälan togs emot. Fristen börjar inte löpa om anmälan har väsentliga brister. Förbudet mot fullföljelse av ett företagsförvärv förfaller, om marknadsdomstolen inte inom 45 dagar från det att framställningen om förbud gjordes bestämmer något annat. Fristen på 45 arbetsdagar omfattar också sådana företagsförvärv där omsättningsgränserna för tillsynen över företagsförvärv enligt 22 § i konkurrenslagen överskrids under förutsättning att åtminstone en av parterna i förvärvet producerar social- eller hälso- tjänster eller laboratorietjänster eller diagnostiska utbildningstjänster i anslutning till hälso- tjänster.

Konkurrens- och konsumentverket samt marknadsdomstolen ska ges en behandlingsfrist som avviker från den normala, eftersom reformen förutspås resultera i ett anmärkningsvärt stort antal nya företagsförvärsärenden som kommer till verket för behandling under 2018. Förlängning av fristen är motiverad också för att målet för propositionen är att minimera den administrativa bördan för företag som är anmälningsskyldiga genom att begränsa omfattningen av de uppgifter som ska lämnas i anmälan om företagsförvärv till det absolut nödvändiga. Jämfört med den regelrätta tillsynen över företagsförvärv kommer detta att öka omfattningen av Konkurrens- och konsumentverkets egen utredningsverksamhet. Den föreslagna bestämmelsen innebär i praktiken att behandlingsfristen förlängs med cirka fyra veckor jämfört med nuläget.

Enligt 26 § 1 mom. i den gällande konkurrenslagen anses ett företagsförvärv ha blivit godkänt, om Konkurrens- och konsumentverket inte meddelar beslut om fortsatt utredning inom en månad från det att anmälan togs emot. I 29 § 2 mom. i den gällande konkurrenslagen å sin sida föreskrivs att förbudet mot fullföljande av ett företagsförvärv förfaller, om marknadsdomstolen inte bestämmer något annat inom en månad från det att framställningen om förbudet gjordes. Enligt den föreslagna bestämmelsen ska fristen, med avvikelse från den gällande konkurrenslagen, räknas i arbetsdagar. Vad gäller behandlingsfristen i det första skedet av tillsynen över företagsförvärv konstateras i betänkandet från arbetsgruppen för revidering av konkurrenslagen (Arbets- och näringsministeriets publikationer 16/2017) att angivandet av den tid som står till förfogande i arbetsdagar i stället för kalendermånader skulle skapa klarhet i och förenhetliga tiden för undersökning av företagsförvärv i det första skedet. Arbetsgruppen beslutade enhälligt att föreslå att behandlingsfristen anges i arbetsdagar i stället för kalendermånader. Den temporära bestämmelse om tillsyn över företagsförvärv som nu föreslås är alltså till denna del förenlig med arbetsgruppens förslag.

I det föreslagna 3 mom. föreskrivs att på företagsförvärv på marknaden för social- och hälso-tjänster tillämpas i övrigt konkurrenslagens bestämmelser om tillsyn över företagsförvärv. Exempelvis definitionen på ett företagsförvärv inom social- och hälsovårdssektorn motsvarar definitionen på företagsförvärv enligt 21 §. Dessutom tillämpas konkurrenslagens bestämmelser om tillsyn över företagsförvärv i 5 kap. (*Bestämmelser om förfarandet*) och i 6 kap. (*Särskilda bestämmelser*) också vid tillsynen över företagsförvärv inom social- och hälso-branschen. Momentet är av klargörande natur.

## 2 Ikraftträdande

Lagen avses träda i kraft så snart som möjligt under hösten 2017.

Lagen tillämpas på företagsförvärv som har genomförts den dag då lagen träder i kraft eller därefter, men dock före den 1 januari 2019.

Ett företagsförvärv anses ha blivit genomfört då den i 23 § 1 mom. avsedda bestämmanderätten, rörelsen eller delen därav har förvärvats eller ett köpeanbud enligt 6 kap. 3 § i värdepappersmarknadslagen (495/1989) har offentliggjorts eller ett beslut om fusion har fattats vid de bolag som deltar i fusionen eller ett beslut om grundande av ett samföretag har fattats vid en konstituerande stämma.

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs riksdagen följande lagförslag:

## Lag

### om ändring av konkurrenslagen

I enlighet med riksdagens beslut  
föreslås till konkurrenslagen (948/2011) en ny 22 a § som följer:

4 kap.

#### Tillsynen över företagsförvärv

22 a §

##### *Tillämpningsområde i fråga om social- och hälso­ tjänster*

Bestämmelserna om tillsyn över företagsförvärv tillämpas, oberoende av de omsättningsgränser som anges i 22 §, på alla företagsförvärv där minst en av parterna i företagsförvärvet för sina kunder producerar social- eller hälso­ tjänster eller laboratorietjänster eller diagnostiska utbildningstjänster i anslutning till hälso­ tjänsterna i Finland.

Anmälningsskyldigheten omfattar dock inte

- 1) företagsförvärv vars alla parter är självständiga yrkesutövare,
- 2) företagsförvärv vars alla parter bedriver verksamhet i namn av ett företag eller en företagsgrupp som producerar social- och hälso­ tjänster,
- 3) företagsförvärv som har två parter varav den ena är ett företag som säljer tjänster av högst fem yrkesutbildade personer som producerar social- och hälso­ tjänster,
- 4) företagsförvärv där föremålet för förvärvet, den överlåtande sammanslutningen eller den överlåtande stiftelsen eller ett samföretag som ska grundas inte opererar på den finländska marknaden för social- eller hälso­ tjänster eller laboratorietjänster eller diagnostiska utbildningstjänster i anslutning till hälso­ tjänster, eller på en marknad som har nära anknytning till dessa.

Om Konkurrens- och konsumentverket inte meddelar beslut om fortsatt utredning inom 45 arbetsdagar från det att anmälan togs emot, anses företagsförvärvet ha blivit godkänt. Fristen börjar inte löpa om anmälan har väsentliga brister. Förbudet mot fullföljelse av ett företagsförvärv förfaller, om marknadsdomstolen inte inom 45 dagar från det att framställningen om förbud gjordes bestämmer något annat.

På ett företagsförvärv på marknaden för social- och hälso­ tjänster tillämpas i övrigt bestämmelserna om tillsyn över företagsförvärv i denna lag. Dessutom tillämpas bestämmelserna om tillsyn över företagsförvärv i 5 och i 6 kap. i denna lag också vid tillsynen över företagsförvärv inom social- och hälsovårdssektorn.

Denna lag träder i kraft den 20 . Lagen tillämpas på företagsförvärv som har genomförts den dag då lagen träder i kraft eller därefter, men dock före den 1 januari 2019.

**RP 76/2017 rd**

Helsingfors den 15 juni 2017

**Statsminister**

**Juha Sipilä**

Arbetsminister Lindström