

Decisión de la Comisión

de 30 de abril de 2003

**sobre la declaración de compatibilidad de una operación de concentración con el
mercado común y el Acuerdo EEE**

(Asunto nº COMP/M.2861 – Siemens/ Drägerwerk/ JV)

(El texto en lengua alemana es el único auténtico)

(Texto pertinente a efectos del EEE)

LA COMISIÓN DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS,

Visto el Tratado constitutivo de la Comunidad Europea,

Visto el Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo,

Visto el Reglamento (CE) nº 4064/89 del Consejo, de 21 de diciembre de 1989, sobre el control de las operaciones de concentración entre empresas¹ modificado en última instancia por el Reglamento (CE) nº 1310/97², y, en particular, el apartado 2 de su artículo 8,

Vista la decisión de la Comisión de incoar un procedimiento en este asunto,

Tras oír al Comité consultivo de concentración entre empresas³,

CONSIDERANDO LO SIGUIENTE:

¹ DO L 395 de 30.12.1989, p. 1; rectificación DO L 257 de 21.9.1990, p. 13;

² DO L 180 de 9.7.1997, p. 1.

³ DO C [...] de [...] 2003, p. [...].

1. El 6 de diciembre de 2002 la Comisión recibió la notificación de un proyecto de concentración de conformidad con el artículo 4 del Reglamento (CEE) n° 4064/89 ("Reglamento sobre las operaciones de concentración"). Según el proyecto, las empresas alemanas Siemens AG ("Siemens") y Drägerwerk AG ("Dräger") tienen previsto adquirir, en el sentido de la letra b) del apartado 1 del artículo 3 del Reglamento sobre las operaciones de concentración, mediante la compra de participaciones, el control conjunto de Dräger Medical AG & Co. KGaA, Alemania (la empresa común), actualmente bajo control exclusivo de Dräger.
2. Tras examinar la notificación, la Comisión constató el 21 de enero de 2003, que el proyecto previsto entraba dentro de ámbito de aplicación del Reglamento sobre las operaciones de concentración y planteaba serias dudas sobre su compatibilidad con el mercado común. La Comisión decidió, por consiguiente, incoar el procedimiento, de conformidad con la letra c) del apartado 1 del artículo 6 del Reglamento sobre las operaciones de concentración.
3. Tras examinar el asunto a fondo la Comisión mantiene su posición de que el proyecto de concentración notificado, como tal, puede suponer la creación de una posición dominante que puede obstaculizar la competencia de manera significativa en una parte sustancial del mercado común. Sin embargo, los compromisos formulados por las partes permiten disipar las objeciones planteadas contra la operación de concentración.
4. La presente Decisión se adopta en aplicación del apartado 2 del artículo 10 del Reglamento sobre las operaciones de concentración. En él se establece que las Decisiones adoptadas en aplicación del apartado 2 del artículo 8, deberán adoptarse en el momento en que aparezcan resueltas las serias dudas a que se hace mención en la letra c) del apartado 1 del artículo 6. Este es el caso, especialmente, cuando las partes han presentado compromisos. En el presente caso la Comisión sólo había terminado parcialmente las investigaciones cuando se presentaron los compromisos. Dichas investigaciones habían confirmado los problemas de competencia que el estudio del mercado había desvelado en numerosos mercados nacionales de respiradores, aparatos de anestesia y monitores de pacientes. En todos estos casos, sin embargo, los compromisos presentados por las partes eliminan las serias dudas sobre la compatibilidad de la operación de concentración con el mercado común, por lo que nada se opone a una decisión de compatibilidad según el apartado 2 del artículo 8 y el apartado 2 del artículo 10 del Reglamento sobre operaciones de concentración.

I. LAS PARTES

5. Siemens ofrece a escala mundial productos y servicios esencialmente en los sectores de la información y comunicación, automatización y sistemas de control, suministro de energía, transporte, tecnología médica, alumbrado, servicios financieros y sector inmobiliario. En su sector empresarial "Medical Solutions" ofrece una amplia gama de productos, servicios y soluciones globales para establecimientos hospitalarios y gabinetes médicos.
6. Dräger está presente a nivel mundial en los sectores de la tecnología médica, tecnología de la seguridad y subcontratación en la industria aeronáutica. En el Grupo Dräger, la empresa común se ocupa de sector de la tecnología médica.

Desarrolla, fabrica y comercializa a escala mundial soluciones globales para el sector hospitalario y sanitario. Su actividad principal se centra en el ámbito de los cuidados intensivos, en concreto los equipos de anestesia y respiradores médicos y sus accesorios.

II. EL PROYECTO

7. Siemens y Dräger quieren crear una empresa en participación de plenas funciones en el sector "Critical Care". Siemens debería fusionar su sector de actividad "Electromedical Systems", fundamentalmente sus secciones de productos "sistemas de mantenimiento vital" y "monitorización de los pacientes", así como las correspondientes secciones de comercialización, logística, distribución, posventa y calidad, con la empresa común y recibir por ello el 35% del capital de la empresa comanditaria por acciones.

III. OPERACIÓN DE CONCENTRACIÓN

8. Siemens tiene en la empresa común derechos de voto que van más allá de la protección jurídica habitual a los socios minoritarios y por lo tanto el control conjunto con Dräger de la empresa común. Ésta debe ejercer todas las funciones que otras empresas independientes asumen de la misma forma en los mercados de referencia. Para tal fin la empresa común dispondrá, en concreto, de una dirección propia y de los suficientes activos y recursos financieros y de personal. La comercialización de los productos desarrollados y fabricados por la empresa común se llevará a cabo básicamente por su propia red de distribución y asistencia técnica. Sin embargo, la empresa común debería poder utilizar también las estructuras de distribución de Siemens y Dräger. La colaboración con las sociedades matrices de la empresa común debería permitir ofrecer a los clientes soluciones integrales de tecnología médica. En otras palabras, junto a los productos y servicios de la empresa común se podrían ofrecer también las soluciones informáticas de Siemens (informática hospitalaria, informática aplicada al apoyo funcional). Además, en algunos casos, la empresa común podría ofrecer, como comisionista de Siemens, productos médicos que irían más allá de su propia oferta.
9. El proyecto constituye una operación de concentración a efectos del apartado 2 del artículo 3, en relación con la letra b) del apartado 1, del Reglamento sobre operaciones de concentración.

IV. DIMENSIÓN COMUNITARIA

10. Las empresas concernidas realizan un volumen de negocios total a escala mundial de más de 5 000 millones de euros⁴ (Siemens: 87 000 millones de euros en el ejercicio económico de 1 de octubre de 2000 hasta el 31 de septiembre de 2001 y Dräger 1 257 millones de euros en el ejercicio económico de 2001). Siemens y

⁴ El cálculo del volumen de negocios se ha efectuado de conformidad con el apartado 1 del artículo 5 del Reglamento sobre las operaciones de concentración y la Comunicación de la Comisión sobre el cálculo del volumen de negocios (DO C 66 de 2.3.1998, p. 25).

Dräger tienen un total de volumen de negocios comunitario de más de 250 millones de euros (Siemens: [...] * millones de euros en el ejercicio económico 2000/2001 y Dräger 733 millones de euros en el ejercicio económico 2001). Ninguna de las empresas alcanzó más de dos tercios de su volumen de negocios comunitario en un mismo Estado miembro. Por ello, la operación de concentración notificada es de dimensión comunitaria.

V. EVALUACIÓN DESDE EL PUNTO DE VISTA DEL DERECHO DE LA COMPETENCIA DEL PROYECTO EN LA FORMA EN QUE SE BASA LA NOTIFICACIÓN

11. El proyecto de concentración afecta al ámbito de la tecnología médica, cuyos principales segmentos de mercado son los sistemas de obtención de imágenes, informática hospitalaria y cuidados intensivos.

A. MERCADO DE PRODUCTOS DE REFERENCIA

12. Las partes incluyen en el campo de los cuidados intensivos médicos, lista no exhaustiva, los grupos de productos siguientes⁵: consumibles, monitorización de líquidos (bombas de transfusión, etc.), monitores de pacientes, aparatos de anestesia, respiradores, sistemas de gestión de datos (informática) y cardiología. Los productos de los sectores de la terapia domiciliaria y primeros auxilios/transporte no forman parte de los cuidados médicos intensivos.
13. Las actividades de las partes se solapan únicamente en el sector de los cuidados intensivos de los pacientes hospitalizados, de forma que los ámbitos de la terapia domiciliaria y primeros auxilios/transporte pueden quedar al margen del presente análisis. Como mercados de referencia y afectados por la concentración podrían señalarse los siguientes sectores:
 - Respiradores
 - Aparatos de anestesia
 - Monitores de pacientes
 - Accesorios para respiradores
 - Accesorios para aparatos de anestesia
14. De la investigación de mercado se desprende que no procede definir mercado más amplios que los que proponen las partes.

1. Respiradores

15. Los respiradores (en lo sucesivo también "ventiladores intensivos") ayudan o sustituyen a la función respiratoria de los pacientes. Se componen principalmente

* Se ha suprimido parte del texto para evitar que se divulguen informaciones confidenciales; estos porcentajes se señalan con corchetes y un asterisco.

⁵ Formulario de notificación CO, p. 20.

de los siguientes elementos: ventilador, dosificador de oxígeno, control de la ventilación y accesorio de función.

16. Algunos operadores estimaron que sería lógico hacer una distinción suplementaria en función de los ámbitos de aplicación o las capacidades de las prestaciones de los respiradores. Se podrían llevar a cabo reagrupamientos según las correspondientes capacidades y los ámbitos de prestación y agrupar los aparatos de diferentes fabricantes según su rendimiento sea alto, medio o bajo. Respondiendo a una solicitud de información de la Comisión de 27 de enero de 2003, las partes elaboraron listas - clasificadas por países - de modelos de respiradores que en su opinión estaban en estrecha competencia. De las listas se desprende claramente que esta competencia existe sobre todo en determinados modelos en relación con su rendimiento.
17. Sin embargo, los distintos modelos de respiradores son aparatos muy diferenciados, se configuran y equipan individualmente en función de los deseos de los clientes, de forma que según el campo de aplicación y las necesidades del hospital en aparatos destinados a grupos de pacientes concretos, los modelos de respiradores repartidos en otros grupos se solapan claramente. Lo mismo cabría decir en los casos en los que se ha tratado de delimitar en grupos de productos diferenciados los pediátricos destinados a niños, neonatos y prematuros.
18. A esto hay que añadir que las partes, así como sus principales competidores, disponen en cada mercado nacional de un amplio muestrario de modelos de respiradores de diferentes capacidades y ámbitos de prestación, de manera que la Comisión ha llegado a la conclusión, al término de su valoración global de la información suministrada por la investigación de mercado, que no procede en el presente caso delimitar aún más el mercado de productos. Una mayor diferenciación de los productos en función de los distintos modelos de aparatos no modificaría la evaluación desde el punto de vista de la competencia.
19. Las investigaciones de la Comisión confirman que, de conformidad con las propuestas de las partes, los respiradores para cuidados intensivos constituyen el mercado de productos de referencia.

2. Aparatos de anestesia

20. Los aparatos de anestesia sirven a administrar gases anestésicos a los pacientes en las operaciones, suministrarles oxígeno durante la operación, ofrecerles, si procede, asistencia respiratoria, y vigilarlos durante toda la narcosis.
21. Igual que con los respiradores, también en este caso pueden establecerse diferencias en función de las diferentes prestaciones y agrupar los aparatos según su rendimiento. Sin embargo la investigación de mercado ha mostrado que se trata de productos muy diferenciados que, como los respiradores, no se fabrican para acumular existencias sino según los deseos específicos de los clientes. Los clientes determinan en función de sus expectativas las exigencias a que debe responder el aparato para satisfacer las necesidades específicas de sus pacientes. Por esta razón una diferenciación suplementaria supondría, también para los aparatos de anestesia, importantes solapamientos entre los modelos agrupados según su rendimiento. Lo mismo cabría decir cuando se engloban los productos pediátricos concebidos para niños, neonatos y prematuros.

22. Al evaluar la información suministrada por el estudio de mercado, la Comisión ha llegado al resultado de que los aparatos de anestesia representan en su conjunto un mercado de productos de referencia.

3. Monitores de pacientes

23. Los monitores de pacientes miden las funciones vitales de los pacientes (tensión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, etc.), que se visualizan en la pantalla. Se utilizan en diversos servicios hospitalarios como bloques operatorios, cardiología, cuidados intensivos, pediatría, etc.. La utilización de los aparatos de anestesia o los ventiladores intensivos va siempre acompañada de un monitor de pacientes. EL objeto de la transacción son los monitores de pacientes para los cuidados intensivos, que cubren un amplio espectro de parámetros.
24. Los respiradores y aparatos de anestesia (agrupados en la denominación de "aparatos de terapia") pueden conectarse a los monitores de pacientes a través de interfaces para permitir el flujo de datos del aparato de terapia al monitor. De esta forma se pueden visualizar en el monitor los datos procedentes del aparato de terapia y del paciente. Para que el aparato de terapia y el monitor estén conectados es preciso que el fabricante de los monitores conozca el protocolo de comunicación del aparato de terapia o que el proveedor de los sistemas informáticos hospitalarios (sistemas de gestión de datos) o el fabricante de los demás aparatos conozcan el protocolo de comunicación del monitor. Los clientes exigen cada vez más poder transmitir los datos a otros aparatos y a los sistemas de gestión de datos del hospital. Cuando la compatibilidad del sistema está garantizada, los fabricantes correspondientes extienden un certificado una vez que el control se ha realizado con éxito. Junto a la compatibilidad electrónica también se debe garantizar la compatibilidad mecánica de la conexión entre el monitor y el aparato de terapia. Los clientes exigen, por cuestiones de responsabilidad (p. ej. estabilidad estática/estabilidad de la configuración del monitor, etc.) que se controle y se certifique también la compatibilidad mecánica.
25. Los aparatos de anestesia y los respiradores, por una parte, y los monitores de pacientes, por otra, son productos complementarios. En la medida en que existe una conexión informática entre estos aparatos, se puede hablar también de una relación vertical, pero esta diferenciación tiene una importancia secundaria para la evaluación desde el punto de vista de la competencia.
26. Por término medio, los monitores de pacientes tiene una vida más corta que los aparatos de terapia. Los clientes señalan que en el sector de los cuidados intensivos renuevan los monitores cada 8 a 10 años aproximadamente, mientras que los aparatos de terapia tienen una vida media de 10 a 15 años. A pesar de esta diferencia, los aparatos de terapia se licitan y compran junto con los monitores de pacientes.
27. Las partes consideran que los monitores de pacientes constituyen un mercado de productos independiente. Algunos operadores consideran necesario subdividir en más mercados de productos según las capacidades, las funciones, el ámbito de prestación y/o la tecnología subyacente.
28. Las actividades de las partes no se solapan a nivel de la fabricación de los monitores de pacientes. Sólo Siemens fabrica estos monitores. En virtud de un

contrato de distribución concluido con General Electric (GE) que preveía la comercialización simultánea de sus aparatos de terapia a sus propios clientes, Dräger sólo vendió monitores de pacientes de GE/Marquette. [...]» Por otra parte, Dräger sólo fabrica monitores integrados en el aparato de terapia, que forma parte integral de los aparatos de anestesia y los respiradores. Dräger ya no tiene más actividades en este campo. Para evaluar la transacción desde el punto de vista de la competencia, sólo tiene importancia, por consiguiente, la conexión complementaria o vertical de los monitores de pacientes con los aparatos de terapia.

29. En el momento en que se presentaron los compromisos, la investigación de mercado para definir exactamente el mercado de productos de los monitores de pacientes todavía no había concluido (véase el considerando 4). Sin embargo, puede dejarse abierta la definición exacta del mercado de productos porque la operación de concentración notificada plantea ya serias dudas sobre su compatibilidad con el mercado común si, como las partes han propuesto, se considera que el mercado de productos engloba la totalidad de los monitores de pacientes.

4. Accesorios para los respiradores y accesorios para los aparatos de anestesia

30. Los accesorios son, por una parte, piezas indispensables para el funcionamiento de los aparatos de terapia y, por otra, las que se pueden utilizar para el funcionamiento del aparato principal. Pueden ser piezas de un solo uso o piezas reutilizables.
31. Los accesorios propuestos por las partes se distribuyen como productos adicionales de la actividad principal correspondiente a los aparatos de terapia, si bien no son ellas en su mayor parte las que los fabrican sino que proceden de otros suministradores. Los accesorios para aparatos de terapia distribuidos en cada caso por las partes están en relación funcional con la venta de los mismos.
32. Como ocurre igualmente con otros fabricantes de aparatos de terapia, los accesorios se suministran también como equipamiento de origen de los aparatos de terapia ya preparados para funcionar y, en su caso, también se pueden suministrar posteriormente a voluntad del cliente. La investigación de mercado de la Comisión mostró que no se percibía a las partes como proveedores autónomos de accesorios de aparatos fabricados por terceros, sino como proveedores de accesorios en relación con la compra de un nuevo aparato de terapia. Las partes lo entienden como un tipo de servicio necesario para su actividad principal.
33. De aquí se desprende que no hace falta llevar a cabo un análisis desde el punto de vista de la competencia independiente para las respectivas actividades de las partes en los mercados de accesorios para respiradores y aparatos de anestesia. Las posiciones competitivas de las partes en los mercados de accesorios está vinculada a las que ocupan con respecto a los aparatos de terapia.

5. Resumen de la delimitación de los mercados de productos

34. La investigación de mercado ha confirmado la concepción de las partes respecto a la delimitación de los mercados de productos en relación con los aparatos de anestesia y los respiradores. La Comisión considera pues que existe un mercados

de productos de referencia para respiradores y otro para aparatos de anestesia. Por lo que respecta a los monitores de pacientes puede dejarse abierta la definición exacta del mercado. En el presente caso, la distribución de accesorios para respiradores, por una parte, y para los aparatos de anestesia, por otra, está ligada a la actividad relativa a los aparatos principales y, por lo tanto, la evaluación desde el punto de vista de la competencia depende de la posición competitiva de las partes en este sector. Por esta razón, puede dejarse abierta la definición de mercado para los accesorios de los respiradores y los de los aparatos de anestesia.

B. MERCADOS GEOGRÁFICOS DE REFERENCIA

35. Las partes estiman que los mercados geográficos de los respiradores, aparatos de anestesia y monitores de pacientes cubren, como mínimo, el territorio del EEE. La investigación de mercado de la Comisión ha mostrado que para los aparatos de anestesia y los respiradores debe partirse de la base de los mercados nacionales. La definición del mercado geográfico de monitores de pacientes puede dejarse abierta. Alcanza como máximo el EEE, pero algunos indicadores permiten suponer que hay mercados nacionales.

1. Aparatos de terapia

Cuotas de mercado de los fabricantes de aparatos de terapia y presencia en los distintos Estados miembros del EEE

36. Por lo que respecta a los respiradores, las partes indican que su penetración en el mercado varía considerablemente entre los distintos Estados miembros. Así, Siemens tiene unas cuotas de mercado muy altas, por ejemplo, en Portugal ([55-65]* %), Irlanda ([55-65]* %), Suecia ([45-55%]* e Italia ([35-45]* %), por el contrario, en otros países vecinos tiene cuotas de mercado comparativamente poco importantes, como en Francia ([5-15]* %), Alemania ([5-15]* %), Austria ([5-15]* %) y Gran Bretaña ([5-15]* %). Las cuotas de mercado de Dräger, según sus indicaciones, varían en los distintos Estados miembros entre un [65-75]* % en Austria, [35-45]* % en Bélgica, [35-45]* % en Dinamarca y [35-45]* % en Alemania a un [5-15]* % en Grecia y entre un [15-25]*-[15-25]* % en Irlanda, Portugal y Noruega. Si se observan las cuotas de mercado sumadas de las partes en el sector de los respiradores, el resultado ofrece una imagen muy variable, con cuotas elevadas de casi un [85-95]* % en algunos Estados miembros frente a sólo un [25-35]* % en otros.
37. Las partes, además, deben hacer frente a diferentes competidores, suministradores de respiradores en los distintos Estados miembros. Mientras que los competidores Tyco/Puritan Benett, Viasys y Hamilton están ampliamente representados en todo el territorio del EEE - aunque su presencia en el mercado de los distintos Estados miembros varíe mucho - los demás competidores, como por ejemplo Stephan, Respironics, Taema, Kontron, Siare o Datex-Ohmeda sólo son activos en uno sólo o en pocos de estos países⁶.

⁶ Respuesta de Siemens a la solicitud de información de la Comisión de 18.2.2003.

38. También en el sector de los aparatos de anestesia la estructura del mercado es muy heterogénea. Según señalan las partes, las cuotas de mercado de Siemens varían en los distintos Estados miembros entre un [45-55]* % en Suecia, un [25-35]* % en Portugal a un [0-5]* % en Gran Bretaña, un [0-5]* % en España y un [0-5]* % en Alemania. Dräger tiene en los distintos Estados miembros una presencia muy desigual de un [55-65]* % en Alemania, un [25-35]* % en Bélgica, un [25-35]* % en Austria a un [0-5]* % en Irlanda y un [5-15]* % en Suecia. También si se tienen en cuenta las sumas de las cuotas de mercado de las partes, estas oscilan entre un [5-15]* % y un [55-65]* % según el país del EEE.
39. Datex-Ohmeda es el único competidor que suministra aparatos de anestesia en todo el EEE. Los demás fabricantes sólo están presentes en la mayoría de los casos en uno o dos países⁷.
40. El hecho de que la presencia de los fabricantes de respiradores y de aparatos de anestesia no sea homogénea ni mayoritaria en el conjunto del EEE tiene su origen en las estructuras y mecanismos del mercado que se analizan a continuación y que, en su conjunto permiten suponer que los mercados geográficos de referencia son los mercados nacionales.

Estructura de distribución y asistencia técnica de los aparatos de terapia

41. Las partes afirman que si bien los principales operadores del mercado disponen de sus propios canales de distribución en todos los países del EEE, ello no contradice la hipótesis de un mercado europeo uniforme. Los principales suministradores incluso comercializan sus aparatos a nivel mundial.
42. La investigación del mercado efectuada por la Comisión ha mostrado que para garantizar una distribución y una asistencia técnica de los aparatos de terapia en buenas condiciones, es absolutamente primordial que los representantes de los fabricantes de estos aparatos para hospitales estén disponibles en casos urgentes y puedan prestar asistencia. Los fabricantes ofrecen un servicio de clientela y mantenimiento cercano geográficamente que funciona permanentemente y que por lo general va incluido en la compra del aparato. Se establece así una relación de confianza particular entre el colaborador del fabricante de los aparatos de terapia encargado de la distribución y la asistencia técnica y el personal hospitalario.
43. La notoriedad y reputación del fabricante de aparatos de terapia juegan un papel muy importante para los responsables hospitalarios que deciden las compras del establecimiento y/o los criterios que deben figurar en las licitaciones⁸. En la mayoría de los Estados miembros la decisión de las compras la toma el departamento comercial de la administración hospitalaria, de acuerdo con los médicos de cuidados intensivos que están familiarizados con estos aparatos. Los requisitos, necesidades y prioridades de utilización de los médicos son decisivos a la hora de decidir las compras y constituyen, en definitiva, su base fundamental⁹.

⁷ Nota a pie de página 7, en el lugar citado.

⁸ Información del estudio de mercado y respuesta de Siemens a la solicitud de información de la Comisión de 13.2.2003.

⁹ Información procedente de la investigación de mercado de la Comisión y datos extraídos de *T for G Market Report 2000: Monitors and Ventilators*, sección 3.2.

Por estas razones los fabricantes presentan sus aparatos de terapia en ferias y congresos médicos y tratan de establecer contactos comerciales con los médicos. Dräger declara que es habitual que los médicos participen ya en el proceso de desarrollo de los aparatos de terapia como especialistas y asesores¹⁰. Siemens explica que los nuevos productos se presentan a los denominados "hospital evaluation teams" (equipos de evaluación hospitalaria). Por lo general están compuestos por médicos de cuidados intensivos, enfermeras, técnicos y jefes de compras cuya influencia sobre la decisión de compra del hospital es decisiva¹¹. [...]*

44. Los resultados de la investigación coinciden con la información suministrada por las partes¹², según la cual los clientes exigen cada vez más, a nivel de la formación técnica, de las personas encargadas de la distribución y la asistencia técnica, y de igual modo el paso de soluciones mecánicas a soluciones informáticas en los aparatos de terapia plantea importantes exigencias tanto al fabricante como a los empleados del hospital, que deben seguir una formación externa complementaria. Las partes confirman, en este contexto, que los costes de comercialización de los fabricantes se han incrementado.
45. Si se contempla el volumen de negocios de las partes en el sector de asistencia técnica, queda clara su considerable importancia en relación con la venta misma de los aparatos de terapia. Siemens evalúa su volumen de negocios mundial del "After Sales Service" en el sector de los cuidados intensivos (electromedical systems) de 2001 en [...]* euros, lo que en comparación con el volumen de negocios de [...]* euros de los respiradores y de [...]* euros de los aparatos de anestesia, representa un importe elevado¹³. En 2001, Dräger tenía un volumen de negocios mundial de [...]* euros en el sector de asistencia técnica, en comparación con [...]* euros de los aparatos de anestesia y [...]* euros de los respiradores. Igual que [...]*, donde una gran parte [...]* de los correspondientes costes unitarios se reparten entre la investigación y desarrollo, por una parte, y la distribución y la asistencia técnica, por otra.
46. Finalmente, la descripción de Dräger de las estructuras comerciales de cada Estado miembro ilustra la necesidad de una presencia claramente organizada en todo el territorio para garantizar la distribución y la asistencia técnica de los aparatos de terapia. En cada Estado miembro hay redes de distribución y de asistencia técnica separadas. Los directores, los encargados de la asistencia a los clientes, ingenieros, técnicos, vendedores y distribuidores se ocupan, en jerarquías separadas, de una zona geográfica determinada o de un número determinado de hospitales del país. Las redes de distribución y de asistencia técnica de Dräger se diferencian según el tamaño del Estado miembro o las características del país y están más o menos

¹⁰ Respuesta a la solicitud de información de la Comisión de 20.2.2003.

¹¹ Respuesta de Siemens a la solicitud de información de la Comisión de 20.2.2003.

¹² Formulario de notificación CO, p. 27.

* Partes de la presente Decisión se han adaptado de forma que no se divulgue información confidencial; estas partes figuran entre corchetes y van señaladas con asterisco.

segmentadas o especializadas. En la mayoría de los Estados miembros, los contratos de asistencia técnica y mantenimiento, suscritos en la mayoría de los casos por un año al adquirirse el aparato, constituyen el grueso de las prestaciones del servicio posventa. En cambio en otros países, como Suecia, no son habituales los contratos de asistencia técnica. En la mayoría de los países el personal de distribución y asistencia técnica pertenece a Dräger, salvo en algunos países como Italia donde también se encargan terceros de la distribución¹⁴.

47. Globalmente, en relación con el papel de la red de distribución y asistencia técnica de la investigación de la Comisión se desprende que la presencia en el mercado de un Estado miembro pasa obligatoriamente por la creación de una red local o que el personal especializado trabaje sobre el terreno para el fabricante de los aparatos de terapia, debiendo estar creada tanto antes de la decisión de compra de los aparatos como después, para garantizar el servicio posventa, la formación y la asistencia técnica.

Mercados de las licitaciones, normas del EEE y gastos de transporte poco elevados

48. Las partes sostienen que un 75-80% aproximadamente de los respiradores comercializados se vendió a través de licitaciones y que la demanda se orienta en función de oferta existente a escala europea. Además, el hecho de que con frecuencia se publiquen los resultados de las licitaciones refuerza la posibilidad de que los clientes comparen los precios. Los aparatos deben satisfacer normas uniformes del EEE y las pequeñas adaptaciones necesarias, como que el equipo lógico esté en la lengua del país, no suponen un gran esfuerzo. Los gastos de transporte serían irrelevantes para estos aparatos relativamente caros y los obstáculos al comercio entre los estados miembros, inexistentes.
49. La investigación del mercado ha confirmado que en el EEE, los hospitales compran gran parte de los aparatos de terapia mediante licitaciones. Dado que las licitaciones, tal como se ha señalado en el considerando 43, también las configuran en gran parte los médicos que trabajan con los aparatos de terapia, las preferencias de los médicos en la anterior decisión de compra desempeñan un papel importante. Por lo general, los médicos cuando hay que proceder a una nueva adquisición prefieren comprar los aparatos que conocen y con los que están familiarizados. Quieren minimizar así el esfuerzo de adaptación consecuencia del hecho que los aparatos de terapia de diferentes fabricantes exigen diferente manipulación y por tanto un mayor riesgo en la misma por parte del personal del hospital. Como los aparatos de terapia examinados en el presente caso se utilizan en sectores extremadamente críticos para la seguridad (donde se trata literalmente de vida o muerte), las preferencias de los usuarios juegan un papel decisivo en la elección por lo que es muy escasa la disposición a incorporar un aparato desconocido. De hecho a los médicos les costará aceptar un aparato de terapia con el que todavía no tengan experiencia y no conozcan al fabricante, por lo menos de un ámbito clínico cercano. También se informó a la Comisión que la funcionalidad "correcta" de los aparatos de terapia se basan en una especie de "cuestión de fe", o simplemente en hábitos adquiridos, y reflejan escuelas médicas en parte diferentes.

¹⁴ Respuesta de Dräger a la solicitud de información de la Comisión de 20.2.2003.

50. En el caso, sin embargo, de que se adquiriera un aparato distinto a los utilizados hasta el momento, por ejemplo por una oferta interesante, es necesario siempre - como se señala en los considerandos 43 y 44 - que se de una formación suficiente y que se garantice la correspondiente asistencia técnica a nivel local por un representante del fabricante.
51. Por último, la publicación de los resultados de las licitaciones, impuesta jurídicamente en algunos países del EEE, y mencionada por las partes, podría en principio incrementar la transparencia de cara a los clientes, pero no está claro que pueda influir de manera decisiva en los criterios descritos en el presente caso aplicados por los hospitales en sus decisiones de compra. En consecuencia, según las propias indicaciones de las partes, ni Siemens ni Dräger recogen o aprovechan a nivel de la distribución los datos publicados de las licitaciones¹⁵. Queda pues de manifiesto, también desde el punto de vista del fabricante, que los resultados de las licitaciones no influyen en la decisión de compra de los clientes por lo que no desempeñan ningún papel en la estrategia de distribución de los fabricantes de aparatos de terapia.
52. La hipótesis de unos mercados que deben delimitarse a nivel nacional, en definitiva, no se ve en entredicho por el hecho de que los gastos de transporte y las normas nacionales médicas o técnicas no son obstáculos muy importantes que puedan impedir el suministro de aparatos de terapia en otros países a partir de uno o varios centros de producción centralizados, como es el caso de Siemens y Dräger. Así, Dräger tiene fábricas en Lübeck, Alemania, Telford, EE.UU. y Shanghai, China. Siemens fabrica sus aparatos de terapia en Solna, Suecia y los monitores de pacientes en Danvers, EE.UU. Tampoco existen obstáculos importantes al comercio entre Estados miembros.
53. De lo que antecede se desprende, globalmente, que las licitaciones y las decisiones de compra se centran en gran parte en aquellos aparatos cuya filosofía de utilización conocen los médicos que van a utilizarlos y que gozan, según estos, de reputación y reconocimiento en el mercado.

Diferencias de precio en los distintos Estados miembros

54. Las partes argumentan que el nivel de precios en la Comunidad es relativamente uniforme y que las listas de precios armonizados en euros se utilizan para los respiradores de Dräger y Siemens en el conjunto del EEE. Las diferencias de precios se deberían a las especificaciones del producto fijadas por los clientes y a las diferencias en el volumen de pedidos. Siemens admite, sin embargo, que los precios aplicados a los clientes finales los establecen las filiales regionales o los vendedores in situ¹⁶.
55. La investigación de mercado ha mostrado que los aparatos de terapia se fabricarían de hecho en función de las especificaciones y deseos individuales de los clientes y que, por lo tanto, los baremos de precios sólo jugarían un papel secundario en el conjunto.

¹⁵ Respuestas de las partes a la solicitud de información de la Comisión de 27.1.2003.

¹⁶ Respuesta de Siemens a la solicitud de información de la Comisión de 20.3.2003.

56. En cambio algunos competidores interrogados han indicado que, en la medida en que estaban presentes en varios países, tenían precios diferentes. Parte de ellos señaló que con la introducción del euro se podía observar una tendencia a la uniformización de los precios.
57. Los hospitales interrogados, en su conjunto, no conocían los precios del extranjero y compraban los aparatos a través de su red de distribución nacional. Algunos hospitales de los Países Bajos explicaron que sabían que los precios de los aparatos de terapia de Alemania eran sensiblemente inferiores a los de los Países Bajos. También aparecieron indicios de que en general en los grandes Estados miembros era más fácil comprar más barato. Por otra parte se dijo también que los hospitales estaban obligados a comprar a través de las sucursales nacionales del fabricante y no podían hacerlo en el extranjero.
58. De los resultados de la encuesta se desprende claramente que los clientes compran los respiradores y los aparatos de anestesia localmente o en una sucursal instalada en su país. Incluso las listas de precios uniformes en euros introducidas parcialmente en el territorio del EEE no inducen a los compradores a adquirir los productos fuera de sus fronteras.

Diversidad de las preferencias de los clientes

59. Las partes sostienen que los productos en cuestión ofrecidos por los principales operadores del mercado son comparables, por su naturaleza y sus características, como mínimo en el conjunto del EEE.
60. En cambio la investigación del mercado ha mostrado que los compradores tienen sus preferencias, que existen especificidades nacionales respecto a la anestesia y la ventilación mecánica y que los clientes piden aparatos de terapia adaptados en consecuencia.
61. En principio la narcosis puede hacerse mediante un sistema de reinspiración o un sistema sin reinspiración. En el sistema de reinspiración, el aire espirado se vuelve a administrar al paciente sin dióxido de carbono y enriquecido con oxígeno fresco. En el sistema sin reinspiración, el aire espirado se elimina y para proseguir la narcosis hay que administrar gas fresco. En este último método el consumo de gas es mucho más elevado que en el sistema de reinspiración.
62. Según la investigación de mercado, confirmada por las partes¹⁷, existen todavía preferencias nacionales por uno u otro sistema. En Francia, Gran Bretaña y los Países Bajos se utiliza en una proporción considerable el sistema de sin reinspiración.
63. También en la ventilación mecánica los diferentes países tienen distintas preferencias. En los últimos años, sin embargo, los respiradores se adaptan cada vez más a los diferentes modos de ventilación mecánica.
64. Así, según información de las partes, los usuarios prefieren en general la ventilación mecánica controlada por volumen en España, Portugal, Irlanda y

¹⁷ Respuesta a la solicitud de información de la Comisión de 27.1.2003.

Grecia, en cambio Bélgica, Dinamarca, Alemania, Italia, Austria y Suecia prefieren la controlada por presión. La ventilación controlada por volumen destinada a asistir a la respiración espontánea tiene también sus partidarios en distintos Estados miembros, con algunos solapamientos.

65. En su conjunto hay que concluir pues que en el caso de los aparatos de terapia, los proveedores presentes en un país no pueden en principio distribuir sus productos con éxito en otro Estado miembro, debido también a sus características técnicas y su filosofía de utilización.

2. Monitores de pacientes

66. Las partes consideran que el mercado geográfico de los monitores de pacientes abarca todo el EEE. Ahora bien, también en el caso de los monitores las cuotas de mercado de Siemens varían considerablemente entre los distintos Estados miembros. Así, las partes cifran sus cuotas de mercado en el conjunto del EEE en un [15-25]* %. Según su propia información, en algunos países del EEE Siemens alcanza una cuota de mercado de hasta el [35-45]* %.
67. La investigación de mercado ha mostrado, además, que los precios de los monitores de pacientes diferían según los distintos Estados miembros y que la red de distribución y de asistencia técnica era comparable a la de los aparatos de terapia descrita en los considerandos 41 a 47. Lo mismo se puede decir de la introducción de los productos y del papel de los médicos en las decisiones de compra. De la investigación de mercado se desprende claramente que hay que delimitar mercados geográficos más pequeños, es decir, nacionales.
68. En el presente caso, la cuestión de delimitar exactamente el mercado geográfico de los monitores de pacientes puede dejarse abierta, dado que la evaluación desde el punto de vista de la competencia lleva al mismo resultado tanto si se considera que el mercado abarca todo el EEE como si se trata de mercados nacionales.

3. Resumen de la delimitación de los mercados geográficos

69. La investigación del mercado de la Comisión muestra que los mercados geográficos de los respiradores y de los aparatos de anestesia son nacionales. Los argumentos fundamentales a este respecto son que las partes tienen unas cuotas de mercado muy diferentes en los distintos países del EEE y que sus competidores también son distintos. La mayoría de los competidores de aparatos de terapia sólo están presentes en uno o dos países del EEE. La investigación ha demostrado que una red de distribución y asistencia técnica local tiene un papel muy importante para el éxito comercial. Los aparatos de terapia se distribuyen en la mayoría de los casos a través de licitaciones, y en ellas son importantísimas las preferencias de los clientes. Los médicos especialistas de cuidados intensivos que trabajan con aparatos de terapia se deciden en la mayoría de los casos por aquellos que ya conocen y en cuya filosofía de utilización confían. La tendencia a presentar listas de precios uniformes en euros y la publicación de los resultados de las licitaciones, así como la existencia de normas a nivel del EEE y los bajos costes de transporte, tampoco tiene gran influencia en el comportamiento de los clientes respecto a la demanda. Al contrario, el conservadurismo de las preferencias de los clientes se ha reforzado por las especificidades nacionales que todavía existen respecto a los

modos de ventilación preferidos para los respiradores y el modo de administrar los gases anestésicos en la anestesia.

70. En el sector de los monitores de pacientes, se puede dejar abierta la cuestión de la delimitación exacta del mercado. Alcanza como máximo el EEE, pero algunos indicadores permiten suponer que también este caso se pueden delimitar mercados nacionales.

C. COMPATIBILIDAD DE LA CONCENTRACIÓN CON EL MERCADO COMÚN

CI. EFECTOS HORIZONTALES

71. La concentración implica una importante acumulación de cuotas de mercado en la mayoría de los mercados nacionales de respiradores y de aparatos de anestesia.
72. Los aparatos de cuidados intensivos afectados por la concentración son productos muy diferenciados. Por lo general, los clientes tienen preferencias por aparatos concretos y sólo contemplarían cambiar a un producto de otro fabricante en caso de un alza de precios más o menos clara (en relación a la competencia). La relativa "proximidad" de los diferentes productos en el mercado en relación con su intercambiabilidad desde el punto de vista del cliente constituye, por lo tanto, una característica fundamental de la competencia en los mercados de que se trata y determina esencialmente el poder de mercado de los diferentes operadores. Lo mismo puede decirse en los casos en los que los hospitales cubren sus necesidades de aparatos de cuidados intensivos mediante licitaciones, ya que también aquí las preferencias de productos se expresan a través de especificaciones técnicas detalladas con lo que se limita el número de aparatos que pueden entrar en liza de acuerdo con las mencionadas preferencias de los compradores. Por lo general, de acuerdo con las averiguaciones de la Comisión, los anestésicos o los médicos de cuidados intensivos desempeñan un papel clave al elegir los aparatos de terapia, debido a la importancia crucial que tienen estos aparatos en cuanto a la seguridad.
73. En cambio los límites de capacidad sólo tienen un papel secundario en las decisiones de los suministradores a la hora de fijar los precios y las cantidades.
74. Las cuotas de mercado constituyen un primer indicio para determinar la posición de los diferentes competidores en el mercado desde el punto de vista de los clientes.
75. Siemens/Dräger argumentan que no existen "datos estadísticos oficiales" para los mercados de referencia. Por consiguiente, las partes declaran que para calcular las partes de mercado se basan en "bases de datos de analistas, informes de gestión, información extraída de Internet y de sus propias investigaciones y evaluaciones"¹⁸. Para los mercados de la Comunidad, las partes se basan en los estudios de mercado externos de Frost & Sullivan ("F&S") y T for G. Las partes citan, además, como fuentes tres informes de IHS sobre distintos mercados americanos "The World Medical Market Fact File 1997" de MDIS, "Respiratory

¹⁸ Formulario CO, p. 57.

1. Respiradores

Cuotas de mercado

76. Según los datos ofrecidos por las partes en el formulario CO, la concentración en el sector de los respiradores llevaría a las siguientes cuotas de mercado:

Respiradores: datos de las partes en el formulario CO

2001 en %	EW R	B	DK	D	FI	F	GR	GB	Irl	I	NL	A	P	E	S	N
Siemens	[15-25]*	[15-25]*	[35-45]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[15-25]*	[15-25]*	[55-65]*	[35-45]*	[25-35]*	[5-15]*	[55-65]*	[15-25]*	[45-55]*	[25-35]*
Dräger	[25-35]*	[35-45]*	[35-45]*	[35-45]*	[15-25]*	[25-35]*	[5-15]*	[25-35]*	[15-25]*	[25-35]*	[15-25]*	[65-75]*	[15-25]*	[15-25]*	[15-25]*	[15-25]*
Total	[45-55]*	[65-75]*	[75-85]*	[45-55]*	[35-45]*	[35-45]*	[25-35]*	[45-55]*	[65-75]*	[65-75]*	[45-55]*	[85-95]*	[75-85]*	[35-45]*	[65-75]*	[45-55]*
Tyco/ Puritan Bennett	[5-15]*	[0-5]*	[0-5]*	[15-25]*	[15-25]*	[5-15]*	[15-25]*	[15-25]*	[0-5]*	[5-15]*	[5-15]*	[0-5]*	[5-15]*	[15-25]*	[5-15]*	[15-25]*
Viasys	[5-15]*	[5-15]*	[0-5]*	[5-15]*	[15-25]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[0-5]*	[0-5]*	[5-15]*	[0-5]*	[5-15]*	[5-15]*	[0-5]*	[0-5]*
Hamilton	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[15-25]*	[5-15]*	[15-25]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[0-5]*	[0-5]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*
Otros				[5-15]*		[25-35]*		[15-25]*		[15-25]*		[0-5]*	[0-5]*			
Valor residual	[15-25]*	[5-15]*	[15-25]*	[5-15]*	[25-35]*	[5-15]*	[25-35]*	[0-5]*	[5-15]*	[0-5]*	[15-25]*	[0-5]*	[0-5]*	[25-35]*	[15-25]*	[25-35]*

Siemens/ Dräger estiman por lo tanto su cuota de mercado conjunta en 2001 en [45-55]*%, frente al [45-55]*% en 2000 y el [45-55]*% en 1999, quedando sin atribuir a ningún competidor una parte importante de dicho mercado ([15-25]*%). De estos datos se desprende que las cuotas de mercado a veces son claramente más elevadas en algunos Estados miembros, aunque varíen considerablemente de un año a otro en los países pequeños del EEE (pero no la identidad de los principales competidores).

77. Dentro de una investigación más detallada del mercado se pidió a las partes que citaran a los competidores que tenían esas partes de mercado inicialmente no atribuidas o que explicaran el origen de ese valor residual. Dräger respondió así a esa pregunta: "El valor residual surge cuando se trata de representar los volúmenes de negocios totales de los competidores en los distintos Estados miembros. En efecto, el volumen del mercado estimado se revela en muchas ocasiones inferior (sic) al total de los volúmenes de negocios de los competidores". Se trataría pues de hecho de un valor residual no explicado.
78. Ahora bien, en la investigación de mercado ningún cliente o competidor citó jamás a los competidores enumerados, aunque no cuantificados, por Siemens (Pulmonetic Systems, Bunell, Chirana-Prema, Cardiopulmonary Corp., Sechrist Industries, VersaMed, Takaoka, Tim Göttingen, e-vent, MÜFA AG y Medec) como operadores del mercado de que se trata, en este caso el de los ventiladores intensivos. Por ello, el siguiente cuadro presenta las cuotas de mercado comunicadas por las partes, una vez eliminadas las partes de mercado no identificadas:

Respiradores: datos de las partes ajustados

2001 en%	EEE	B	DK	D	FI	F	GR	GB	Irl	I	NL	A	P	E	S	N
Siemens	[15-25]*	[15-25]*	[35-45]*	[5-15]*	[15-25]*	[5-15]*	[15-25]*	[15-25]*	[65-75]*	[35-45]*	[25-35]*	[5-15]*	[55-65]*	[15-25]*	[55-65]*	[35-45]*
Dräger	[35-45]*	[35-45]*	[45-55]*	[35-45]*	[25-35]*	[25-35]*	[15-25]*	[25-35]*	[15-25]*	[25-35]*	[25-35]*	[65-75]*	[15-25]*	[25-35]*	[25-35]*	[15-25]*
Total	[55-65]*	[65-75]*	[85-95]*	[45-55]*	[45-55]*	[35-45]*	[35-45]*	[45-55]*	[75-85]*	[65-75]*	[55-65]*	[85-95]*	[75-85]*	[45-55]*	[75-85]*	[55-65]*
Tyco/Puritan Bennett	[15-25]*	[0-5]*	[0-5]*	[15-25]*	[15-25]*	[5-15]*	[25-35]*	[15-25]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[0-5]*	[5-15]*	[25-35]*	[5-15]*	[15-25]*
Viasys	[5-15]*	[15-25]*	[0-5]*	[5-15]*	[15-25]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[0-5]*	[0-5]*	[5-15]*	[0-5]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[0-5]*
Hamilton	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[15-25]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[0-5]*	[0-5]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*
Otros	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[15-25]*	[0-5]*	[25-35]*	[0-5]*	[15-25]*	[0-5]*	[15-25]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*

79. Entre los estudios de terceros citados por las partes, el de F&S¹⁹ estima en un 54% (2000) la cuota de mercado conjunta de Siemens/Dräger en Europa. Sin embargo, las partes argumentan que las cifras de F&S se basan en una definición diferente del mercado, ya que los componentes respiradores de los aparatos de anestesia se clasifican en el mercado de los respiradores. De hecho F&S clasifica a Datex-Ohmeda (filial de la empresa finlandesa Instrumentarium Oyj) entre los competidores importantes de este mercado, aunque esta empresa fabrique esencialmente aparatos de anestesia y muy pocos ventiladores intensivos.
80. T for G²⁰ estima en un 70% la cuota de mercado acumulada por las partes a nivel europeo en los respiradores para los servicios de cuidados intensivos. El siguiente competidor sería Tyco/ Puritan Bennett con el 13%. T for G presenta también las cifras de las cuotas de mercado de los mercados nacionales siguientes:

Respiradores destinados a los servicios de cuidados intensivos: T for G

En %	Europa	D	F	UK	I	E	NL
Siemens	33	33	14	8	54	52	69
Dräger	37	37	39	41	22	41	31
Total	70	70	53	49	76	93	100
Tyco/ Puritan Bennett	17	17	17	42	15	5	
Taema	6	6	21	<1	7	-	
Viasys	2	2	7	<1	1	-	
Hamilton	2	2	-	9	<1	2	

81. La división Electromedical Systems de Siemens estima, en sus propios documentos internos [...]*
82. En las cifras de las cuotas de mercado de las partes en el formulario CO, éstas han estimado las suyas propias a un nivel netamente inferior a las estimaciones de los autores de los estudios sobre el mercado del EEE comunicadas a la Comisión y consideradas como válidas por las partes. [...]*

¹⁹ European Anaesthesia and Respiratory Equipment Markets Report, 2001.

²⁰ T for G Market Report: Monitors and Ventilators, diciembre de 2000; [...]*

83. La Comisión ha procedido pues a calcular por su cuenta las cuotas de mercado basándose en las cifras del volumen de negocios comunicadas por los principales competidores. El cuadro que figura a continuación se basa en las cifras del volumen de negocios indicadas por Siemens, Dräger, Tyco, Viasys, Hamilton, Respironics, Taema, Penlon y Stephan. Las cuotas de mercado de Kontron, Newport y Siare no pudieron verificarse en el momento en que se presentaron los compromisos y se basan en las estimaciones de las partes que figuran en el formulario CO.

Los resultados son los siguientes:

Respiradores: Investigaciones de la Comisión^{*)}

2001 en%	EEE	B	DK	D	FI	F	GR	GB	Irl	I	NL	A	P	E	S	N
Siemens	[15-25]*	[25-35]*	[35-45]*	[15-25]*	[5-15]*	[5-15]*	[25-35]*	[15-25]*	[35-45]*	[35-45]*	[35-45]*	[15-25]*	[55-65]*	[25-35]*	[55-65]*	[35-45]*
Dräger	[35-45]*	[55-65]*	[45-55]*	[55-65]*	[25-35]*	[35-45]*	[15-25]*	[35-45]*	[5-15]*	[25-35]*	[25-35]*	[75-85]*	[15-25]*	[35-45]*	[25-35]*	[25-35]*
Total	[65-75]*	[85-95]*	[85-95]*	[65-75]*	[35-45]*	[45-55]*	[45-55]*	[45-55]*	[45-55]*	[55-65]*	[65-75]*	[95-100]*	[75-85]*	[65-75]*	[85-95]*	[65-75]*
Tyco/ Puritan Bennett																
Viasys [#]																
Hamilton																
Respironics																
Taema																
Penlon																
Stephan																
Kontron	[0-5]*					[5-15]*										
Newport	[0-5]*							[5-15]*								
Siare	[0-5]*									[15-25]*						

^{*)} Los datos de los volúmenes de negocios de los competidores recopilados en el marco de la investigación de mercado SON considerados confidenciales por las correspondientes empresas.

[#] Según la empresa incluye una "pequeña" parte de accesorios.

84. La empresa común reuniría a los dos primeros suministradores de respiradores del EEE. La cuota de mercado acumulada sería mucho mayor que las de sus principales competidores en los distintos mercados nacionales. Tyco sería así el único competidor que dispondría de un amplio muestrario de productos del sector de la tecnología médica, aunque la parte esencial de sus actividades se centre en productos técnicamente menos exigentes y de menos intensidad de capital (como p. ej. consumibles y accesorios). [...] Esto también se desprende del retroceso de la cuota de mercado estimada por las partes (EEE, 2001: [5-15]*%, 2000: [15-25]*%, 1999: [15-25]*%). También Siemens constata en su Plan empresarial 2001 de su división *Electromedical Systems* que: [...] Hamilton, Viasys y Taema aunque están presentes en varios mercados nacionales, sus cotas de mercado son reducidas.
85. Existe además una serie de competidores locales de menos importancia (*fringe competitors*) que sólo están presentes en un Estado miembro o en pocos de ellos y que son prácticamente desconocidos de los clientes de los demás mercados nacionales. A estos pertenecen las empresas familiares Stephan (Alemania), Respironics (Alemania), Kontron (Francia), Newport (Gran Bretaña) y Siare (Italia). Algunos de estos competidores tienen segmentos de mercado con aparatos que no pueden sustituir directamente a los aparatos de las partes. Entre estos se

cuentan, por ejemplo, Stephan (respiradores para neonatos) y Kontron (respiradores no intensivos). En sus estudios internos del mercado de ventiladores intensivos, las partes no mencionan estos competidores secundarios.

86. Si las cuotas de mercado de Siemens/Dräger y las de sus competidores importantes reflejaran también su posición relativa en el mercado y la intercambiabilidad de sus productos desde el punto de vista de los clientes, ya sólo de estas cuotas de mercado se desprendería la sólida sospecha de posición dominante en los mercados de respiradores de Bélgica, Dinamarca, Alemania, Gran Bretaña, Irlanda, Italia, los Países Bajos, Austria, Portugal, España, Suecia y Noruega.
87. La investigación de mercado muestra además que, desde el punto de vista de los clientes, Dräger y Siemens fabrican los sustitutos más cercanos desde el punto de vista de la calidad del producto, su posición en el mercado y la reputación de la empresa en el mercado de respiradores, lo refuerza aún más su poder de mercado. La investigación de mercado se basa a este respecto en los siguientes elementos: i) encuesta entre clientes y competidores, ii) documentos internos de las partes y iii) documentos de licitación presentados por las partes.

i) Encuesta entre clientes y competidores

88. En el marco de la investigación de mercado, se pidió a los clientes y competidores que citaran tres sustitutos ("alternativa 1, 2 y 3") a los respiradores de Dräger, Siemens o Tyco/Puritan Bennett. Se pidió a los clientes que tomaran como base los modelos que estaban utilizando en ese momento, mientras que se dio a los competidores una lista de los principales aparatos de las partes (Dräger: Evita XL, Evita 4, Evita 2 dura, Savina; Siemens: Servo 300, Servo 300A, Servo 900c, Servo-i Basic, Servo-i Universal). La mayoría de los clientes de todos los mercados nacionales y casi todos los de los del espacio germanófono y Dinamarca, Suecia y Portugal declararon que los productos de Dräger eran la mejor alternativa a los de Siemens y viceversa. También se citaron Dräger y Siemens como los mejores sustitutos de Tyco (modelos PB 840 y PB 760). Sin embargo, la mayoría de los clientes encuestados dejaron sin responder la pregunta, posiblemente porque no conocían los aparatos Tyco. Según los clientes objeto de la investigación de mercado, los aparatos de las partes son también los sustitutos más cercanos en cada segmento de mercado.
89. También se preguntó a los clientes qué alza de precios les llevaría a cambiar de aparato. Muchos de ellos no señalaron nada o explicaron que el precio sólo desempeñaba un papel secundario (p. ej. frente a la calidad o al servicio a la clientela) a la hora de elegir el producto. Si no las respuestas la situaban entre un 10 y un 30%. Un hospital austríaco declaró que sólo un alza de precios del 50% le llevaría a cambiar de proveedor.
90. Las respuestas de los competidores a la pregunta sobre las sustituciones no permite reconocer una tendencia clara. Algunos competidores están de acuerdo con la opinión de los clientes (Dräger/Siemens como sustitutos más cercanos), otros ven sus propios productos como los sustitutos más idóneos a los de las partes y en otras respuestas ni se citan los propios productos como las mejores alternativas.

ii) Documentos internos de las partes

91. Ambas partes analizan en sus planes empresariales y en los análisis preparatorios de la transacción, la situación en el mercado de los diferentes respiradores comercializados por Siemens, Dräger y los competidores. Coinciden en constatar que sus aparatos se sitúan en el segmento superior precio/rendimiento, mientras que los competidores cubren sobre todo los segmentos inferiores del mercado.
92. Siemens [...]*
93. Dräger [...]*

iii) Documentos de licitación

94. A petición de la Comisión, Siemens y Dräger unieron a su notificación la lista de las licitaciones en las que habían participado en el sector de los respiradores. A este respecto, indican que actualmente no disponen de un sistema de gestión de registros que recoja los datos que solicita la Comisión y los almacene, en su caso, en una base de datos. Pretenden, al contrario, que su personal comercial respectivo ha debido reconstruir cada licitación y que la información suministrada podría, por lo tanto, ser incompleta y podría dar una idea falsa de la situación competitiva (según ellas en detrimento de Siemens y Dräger).
95. Las listas solicitadas incluyen, entre otras, información sobre el comprador, número de piezas, volumen del pedido, nombre de los participantes en la licitación, nombre del adjudicatario y, de ser posible, el de los anteriores adjudicatarios.
96. En el marco de una investigación del mercado más detallada se pidió a las partes que presentaran mas documentos de licitación para ampliar la parte de las licitaciones cubiertas. Gran parte de los datos presentados no se podía utilizar, ya que no se identificaba a los competidores. El análisis siguiente se basa pues en los datos incluidos en la notificación.
97. Se basa en los datos a nivel del EEE. Dado el tamaño reducido de la muestra y el hecho de que podría no ser representativo, no se ha efectuado ningún análisis suplementario por Estado miembro.
98. En la notificación, Siemens ha presentado [...]* licitaciones en las que ha participado en el sector de los respiradores y en las que ha precisado la identidad de los demás licitadores. De ellas Dräger aparece como licitador en [...]* licitaciones. De las [...]* licitaciones sin participación de Dräger, en [...]* no hubo licitadores. Los otros licitadores más frecuentes fueron Tyco/ Puritan Bennett ([...] participaciones), Hamilton ([...]), Taema ([...]) y Viasys/ Bird ([...]).
99. En [...]* licitaciones se identificaron tanto el adjudicatario como el anterior adjudicatario. En [...]* casos fue el antiguo suministrador el que se llevó el nuevo contrato o se trataba de un nuevo hospital. De las [...]* licitaciones que dieron lugar a que se cambiara (parcial o totalmente) de suministrador, en la mayoría de los casos ([...] veces) el cliente pasó de Siemens a Dräger o viceversa.

100. En las licitaciones presentadas por Siemens, ésta tuvo, con diferencia, a Dräger de competidora y en aquellos casos en los que el cliente cambió de suministrador, en [...] de los casos fue entre Siemens y Dräger. Si se tiene en cuenta que los licitadores sólo participan en aquellas licitaciones en las que cuentan con posibilidades realistas de ganarlas, estas dos observaciones confirman la conclusión de la encuesta entre los clientes y los documentos internos según la cual Siemens y Dräger ofrecen los sustitutos más cercanos en el mercado de los respiradores.
101. El mismo análisis que para Siemens se hizo para las licitaciones presentadas por Dräger. Ésta presentó [...] licitaciones para respiradores en los distintos países del EEE en los que se identificaron los competidores. De ellas Siemens aparece como licitador en [...] licitaciones. [...] no hubo licitadores. Los otros licitadores más frecuentes fueron Hamilton ([...] participaciones), Tyco/ Puritan Bennett ([...]), Taema ([...]) y Viasys/ Bird ([...]).
102. En [...] licitaciones se identificaron tanto el adjudicatario como el anterior adjudicatario. [...] veces el antiguo suministrador ganó de nuevo el contrato o se trataba de una nueva clínica ([...] licitaciones). De las [...] licitaciones que dieron lugar a que se cambiara (parcial o totalmente) de suministrador, en la mayoría de los casos ([...] veces) el cliente pasó de Siemens a Dräger o viceversa. El análisis de los datos de Dräger conduce a los mismos resultados, es decir, que los datos de las licitaciones confirman que los respiradores comercializados por Siemens y Dräger representan los sustitutos más cercanos entre sí.

Conclusiones

103. La encuesta entre los clientes, los documentos internos de las partes y los datos sobre las licitaciones confirman la suposición, basada en las cuotas de mercado, de que Siemens y Dräger fabrican los sustitutos más cercanos desde el punto de vista de los clientes. La reunión de ambas gamas de productos en la empresa en participación pondría a las partes en situación de fijar precios más elevados en el mercado, ya que gran parte de los clientes perdidos por el alza de precios de una de las partes acudiría a los productos de la otra. La eliminación de su competidor, con diferencia el más importante, que resultaría de la operación de concentración, permitiría a Siemens/Dräger fijar sus precios en gran medida independientemente de sus clientes y competidores.
104. Los agentes del mercado consideran que las barreras de entrada en el mercado son altas, ya que los clientes prefieren en gran medida los productos y clientes ya valorados. Además, según ha constatado la Comisión, para que la entrada en el mercado sea fructuosa, las redes de distribución y de asistencia técnica deben estar bien asentadas. El hecho de disponer de una base de productos entre los clientes, por lo menos en ámbitos clínicos vecinos, facilita también considerablemente la entrada en el mercado. Ésta exige elevados costes hundidos tanto para investigación y desarrollo como para la creación de las redes de distribución y de servicio posventa.
105. Igualmente tampoco parece realista que los competidores existentes puedan situarse en una cuota de mercado comparable a la de la empresa común. El tercer competidor tras Siemens/Dräger, Tyco, representa en este momento una mínima

parte de la cuota de mercado conjunta de las partes y para aumentarla debería mejorar sensiblemente la posición de sus productos desde el punto de vista del cliente así como sus redes de distribución y de asistencia técnica. Pero esta posibilidad no podría realizarse de aquí a uno o dos años, el periodo que debe tenerse en cuenta para una valoración desde el punto de vista de la competencia, por lo menos sobre la base de la evolución del mercado hasta ahora. Al contrario, en los últimos años la posición de Tyco más bien se ha erosionado. Varios de los competidores secundarios temen que en los próximos años se deteriore su posición en el mercado a causa del amplio muestrario de productos de la empresa común, en particular, la presencia en el mercado vertical de sus monitores de pacientes. Además, la empresa común llevaría a elevar, más que a rebajar, los obstáculos a la expansión de los competidores de menos importancia.

106. Habida cuenta de la cuota de mercado conjunta tan elevada de Dräger y Siemens en el mercado de respiradores de Bélgica, Dinamarca, Alemania, Francia, Gran Bretaña, Irlanda, Italia, los Países Bajos, Austria, Portugal, España, Suecia y Noruega, la ausencia de competidores comparables y el hecho de que las partes de la operación de concentración fabrican desde el punto de vista de los clientes los sustitutos más cercanos, la investigación de mercado confirma pues las serias dudas de la Comisión respecto al hecho de que la operación en cuestión podría suponer que se creara una posición dominante de la empresa común en estos mercados nacionales.

2. Aparatos de anestesia

Cuotas de mercado

107. Según los datos ofrecidos por las partes en el formulario CO, la concentración en el sector de los aparatos de anestesia llevaría a las siguientes cuotas de mercado:

Aparatos de anestesia: datos de las partes en el formulario CO

2001 en%	EEE	B	DK	D	FI	F	GR	GB	IrI	I	NL	A	P	E	S	N
Siemens	[5-15]*	[5-15]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[5-15]*	[0-5]*	[0-5]*	[5-15]*	[15-25]*	[0-5]*	[5-15]*	[25-35]*	[15-25]*	[45-55]*	[0-5]*
Dräger	[25-35]*	[25-35]*	[25-35]*	[55-65]*	[35-45]*	[25-35]*	[15-25]*	[5-15]*	[0-5]*	[15-25]*	[15-25]*	[25-35]*	[15-25]*	[25-35]*	[5-15]*	[25-35]*
Total	[35-45]*	[35-45]*	[25-35]*	[55-65]*	[35-45]*	[35-45]*	[25-35]*	[5-15]*	[5-15]*	[35-45]*	[25-35]*	[35-45]*	[45-55]*	[25-35]*	[55-65]*	[25-35]*
Datex-Ohmeda	[35-45]*	[35-45]*	[35-45]*	[25-35]*	[55-65]*	[25-35]*	[45-55]*	[45-55]*	[45-55]*	[35-45]*	[45-55]*	[25-35]*	[35-45]*	[35-45]*	[15-25]*	[45-55]*
Otros		[5-15]*	[5-15]*		[0-5]*	[5-15]*	[5-15]*	[15-25]*	[25-35]*	[15-25]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[15-25]*	[15-25]*	[5-15]*
Valor residual	[15-25]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*		[5-15]*	[25-35]*	[15-25]*	[15-25]*	[5-15]*	[15-25]*	[25-35]*	[0-5]*	[15-25]*	[0-5]*	[5-15]*

Siemens/Dräger estiman así su cuota de mercado conjunta en el EEE en un [35-45]*%, es decir, casi como la de Datex-Ohmeda.

108. Según estas cifras Dräger, Siemens y Datex-Ohmeda son los únicos proveedores con importantes actividades en el EEE. Junto a estas, las partes han identificado una serie de proveedores ("otros") que sólo tiene cuotas de mercado en un Estado miembro o en Estados miembros vecinos (p. ej. GB/ IRL, E/P etc.). Entre estos proveedores con segmentos particulares se encuentran Dameca y Anmedic (Escandinavia), Taema (F), AMS (GR), Penlon y Blease (GB/ IRL), Siare (I, A), Medec (B, NL) así como Hersill y Temel (E, P). Según la estimación de Frost &

Sullivan ("F&S"), los más importantes de estos proveedores controlan a nivel europeo unas cuotas de mercado del tres por ciento o menos. En una cuota de mercado ("valor residual"), diferente para cada país, las partes no indican ningún competidor.

109. Dentro de una investigación más detallada del mercado se pidió a las partes que citaran a los competidores que tenían esas partes de mercado inicialmente no atribuidas o que explicaran el origen de ese valor residual. Dräger respondió así a esa pregunta: "El valor residual surge cuando se trata de representar los volúmenes de negocios totales de los competidores en los distintos Estados miembros. En efecto, el volumen del mercado estimado se revela en muchas ocasiones inferior (sic) al total de los volúmenes de negocios de los competidores". Se trataría pues de hecho de un valor residual no explicado.
110. Siemens, por el contrario, precisa que los siguientes competidores tienen respectivamente, según sus propias estimaciones, una cuota de mercado del 1 al 2% en los Estados miembros indicados entre paréntesis: Heyer (D, A), Heinen & Löwenstein (D, A), EKU (D, A), Stephan (D), Smith Industries (GB, IRL), Samed (I) y Normeca (N). Algunos clientes citaron a la Comisión algunas de estas empresas, como mínimo, como operadores del mercado, si bien reconociendo que su posición cualitativa era netamente inferior con lo que no eran competidores directos de las partes. Según el estudio de T for G, los aparatos de estas empresas citadas con carácter complementario no se utilizan en las salas de operaciones propiamente dichas sino en las salas de recuperación. En el momento de los compromisos, la investigación del mercado todavía no se había podido responder a la cuestión de si estos competidores citados por primera vez debían incluirse en el mercado de productos de referencia. Ante la ausencia de pruebas concluyentes en sentido contrario, estos proveedores añadidos se tuvieron en cuenta a efectos de la presente Decisión (véase el considerando 4).
111. En consecuencia, en el cuadro que figura a continuación, como ya se hizo en el considerando 78 con los respiradores, se corrigen las cifras de las cuotas de mercado de las partes descontando sólo los volúmenes de negocios residuales no atribuidos. Otros competidores, citados por Siemens pero no cuantificados (Acoma, Kontron, B. Braun, Chenwei, Chirana-Prema, Megamed, Royal Medical y Tacoma), que jamás fueron citados en la investigación de mercado como operadores del mercado de aparatos de anestesia por ningún cliente ni competidor, no se han tenido en cuenta en el cuadro. Por ello, el siguiente cuadro presenta las cuotas de mercado comunicadas por las partes, una vez eliminadas las partes de mercado no identificadas:

Aparatos de anestesia: datos de las partes ajustados

2001 en%	EEE	B	DK	D	FI	F	GR	GB	Irl	I	NL	A	P	E	S	N
Siemens	[5-15]*	[5-15]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[5-15]*	[5-15]*	[0-5]*	[5-15]*	[15-25]*	[5-15]*	[5-15]*	[25-35]*	[0-5]*	[45-55]*	[0-5]*
Dräger	[25-35]*	[35-45]*	[25-35]*	[55-65]*	[35-45]*	[35-45]*	[25-35]*	[5-15]*	[0-5]*	[15-25]*	[25-35]*	[25-35]*	[15-25]*	[25-35]*	[5-15]*	[25-35]*
Total	[35-45]*	[45-55]*	[35-45]*	[55-65]*	[35-45]*	[45-55]*	[25-35]*	[15-25]*	[5-15]*	[35-45]*	[25-35]*	[45-55]*	[45-55]*	[25-35]*	[65-75]*	[25-35]*
Datex-Ohmeda	[35-45]*	[45-55]*	[45-55]*	[25-35]*	[55-65]*	[35-45]*	[45-55]*	[55-65]*	[55-65]*	[35-45]*	[55-65]*	[35-45]*	[35-45]*	[45-55]*	[15-25]*	[55-65]*
Penlon	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[5-15]*	[15-25]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*
Siare	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[15-25]*	[0-5]*	[5-15]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*
Taema	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[5-15]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*
Blease	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[5-15]*	[5-15]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*
Otros (EEE)	(<1%)	[5-15]*	[5-15]*	[15-25]*	[5-15]*	[0-5]*	[0-5]*	[5-15]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[15-25]*	[15-25]*

112. Entre los estudios de terceros citados por las partes, el de F&S²¹ estima, por el contrario, la cuota de mercado conjunta en el EEE (2000) en un 49% (Dräger 39%, Siemens 10%), mientras que la de Datex-Ohmeda se sitúa en un 38%. El argumento de la partes de que las cifras de F&S se basarían en una definición del mercado diferente, ya que incluiría los componentes respiradores de los aparatos de anestesia en el mercado de los ventiladores intensivos, no debería, a priori, tener incidencia alguna en el cálculo de las cuotas de mercado de los aparatos de anestesia, ya que la distorsión en este mercado se aplica proporcionalmente a todos los competidores. (Los aparatos de anestesia se componen en principio de una unidad respiratoria y de un mezclador de gases, pero esta unidad respiratoria no es comparable en absoluto con un ventilador intensivo.)

113. El informe de T for G citado ya en el considerando 80 da también cifras de las cuotas de mercado de los aparatos de anestesia. T for G estima en un 65% la cuota de mercado acumulada por las partes a nivel europeo en los aparatos de anestesia (Dräger 56%, Siemens 9%). Datex-Ohmeda les sigue con un 22% de cuota de mercado. T for G estima las siguientes cuotas de mercado:

Aparatos de anestesia: T for G

	Europa	D	F	UK	I	E	NL
Siemens	9	9	17	4	n.c.	n.c.	32
Dräger	56	56	38	12	n.c.	n.c.	30
Total	65	65	55	16	n.c.	n.c.	62
Datex-Ohmeda	22	22	23	48	n.c.	n.c.	32
Taema	5	5	15		n.c.	n.c.	
Blease	3	3		21	n.c.	n.c.	
Penlon	3	3		15	n.c.	n.c.	
Otros	2	2	7	<1	n.c.	n.c.	6

114. La división Electromedical Systems de Siemens estima, en sus propios documentos internos [...] la cuota de mercado de las partes y los competidores como sigue: [...]*

115. En las cifras de las cuotas de mercado de las partes en el formulario CO, éstas las han estimado a un nivel netamente inferior a las estimaciones de los autores de los

²¹ European Anaesthesia and Respiratory Equipment Markets Report, 2001.

estudios externos comunicadas a la Comisión y consideradas como válidas por las partes. [...]*

116. La Comisión ha procedido pues a calcular por su cuenta las cuotas de mercado basándose en las cifras del volumen de negocios comunicadas por los principales competidores. El cuadro que figura a continuación se basa en las cifras del volumen de negocios indicadas por Siemens, Dräger, Datex-Ohmeda, Taema, Stephan y Penlon. Las cuotas de mercado de los demás competidores se basan en las cifras suministradas posteriormente por las partes dentro de la investigación de mercado detallada y que no se había podido verificar en el momento en que se presentaron los compromisos (véase el considerando 4).

Respiradores: Investigaciones de la Comisión*)

2001 en%	EEE	B	DK	D	FI	F	GR	GB	Irl	I	NL	A	P	E	S	N
Siemens	[5-15]*	[5-15]*	[15-25]*	[0-5]*	[0-5]*	[15-25]*	[5-15]*	[0-5]*	[5-15]*	[25-35]*	[5-15]*	[5-15]*	[35-45]*	[0-5]*	[35-45]*	[0-5]*
Dräger	[45-55]*	[35-45]*	[55-65]*	[75-85]*	[65-75]*	[45-55]*	[35-45]*	[15-25]*	[0-5]*	[25-35]*	[45-55]*	[25-35]*	[25-35]*	[35-45]*	[5-15]*	[75-85]*
Total	[55-65]*	[45-55]*	[75-85]*	[75-85]*	[65-75]*	[65-75]*	[45-55]*	[15-25]*	[5-15]*	[45-55]*	[45-55]*	[35-45]*	[55-65]*	[35-45]*	[45-55]*	[75-85]*
Datex-Ohmeda																
Taema																
Stephan																
Penlon																
Medec	[0-5]*	[5-15]*									[5-15]*					
Heyer	[0-5]*			[0-5]*								[0-5]*				
H&L	[0-5]*			[0-5]*								[0-5]*				
EKU	[0-5]*			[0-5]*								[0-5]*				
AMS	[0-5]*						[5-15]*									
Blease	[0-5]*							[5-15]*	[5-15]*							
Dameca	[0-5]*		[5-15]*		[0-5]*										[5-15]*	
Anmedic	[5-15]*		[5-15]*		[0-5]*						[5-15]*				[5-15]*	
Siare	[0-5]*									[15-25]*		[5-15]*				
Hersill	[0-5]*												[5-15]*	[5-15]*		
Smith Industries	[0-5]*						[0-5]*		[0-5]*							
Samed	[0-5]*									[0-5]*						
Temel	[0-5]*												[5-15]*	[5-15]*		
Normeca	[0-5]*															[0-5]*

*) Los datos de los volúmenes de negocios de los competidores recopilados en el marco de la investigación de mercado son considerados confidenciales por las correspondientes empresas.

117. En la mayoría de mercados nacionales, Dräger y Datex-Ohmeda son los dos principales proveedores de aparatos de anestesia. Según los cálculos de la Comisión y los de F&S, T for G y Siemens EM, Dräger es el más importante de los dos a nivel europeo. Las dos empresas tiene importantes cuotas de mercado en todos los mercados nacionales, excepto en Suecia e Irlanda, donde las cuotas de mercado de Dräger son reducidas.
118. Siemens es el tercer proveedor a nivel europeo, si bien a distancia de los dos líderes del mercado, aunque su posición en el mercado varía de un país a otro. Esta empresa es líder en Suecia, sede social de su división Electromedical Systems. Siemens no entró en el mercado de aparatos de anestesia hasta 1997, al comercializar el modelo Kion. Se trata de un puesto de trabajo integrado con un monitor de pacientes incorporado. Según los agentes del mercado [...]*, el

innovador diseño sufrió importantes problemas técnicos sus primeros años. Entre otras cosas, al principio su manipulación se consideró poco clara y complicada. Además surgieron problemas con la fiabilidad técnica. Según ha podido saber la Comisión, estos problemas técnicos se han resuelto entre tanto, pero como ha podido averiguar también, han dañado persistentemente su reputación ante numerosos clientes. [...] En este sentido, T for G constata en relación con los aparatos de terapia que: "la reputación de Siemens difiere mucho según los países y los diferentes departamentos. [...] Dräger tiene buena imagen en toda Europa."²²

119. Al contrario que con los proveedores de segmentos particulares, Siemens posee una red de distribución bien implantada a nivel europeo y tiene buena reputación por su amplio muestrario de productos de técnica médica en ámbitos clínicos vecinos, para poder comercializar nuevos productos de anestesia. En sólo cinco años desde su entrada en el mercado, Siemens se ha establecido en la mayoría de los países del EEE como un importante proveedor, en Suecia incluso como líder, de aparatos de anestesia.
120. La empresa común notificada uniría así al líder en muchos mercados nacionales (Dräger o, en Suecia, Siemens) con el tercer competidor (Siemens o, en Suecia, Dräger). En Bélgica, Dinamarca, Alemania, Francia, Italia, los Países Bajos y Portugal sus elevadas cuotas de mercado conjuntas y los solapamientos horizontales constituyen ya en sí mismos la sospecha de una posición dominante en el mercado.
121. Como en el caso de los respiradores, se investigó a continuación hasta qué punto los aparatos de anestesia de Dräger podían ser substitutos próximos de los de Siemens y si limitaban de esta manera el margen de maniobra de ésta a la hora de fijar los precios. Igual que antes, el análisis se basa en los siguientes elementos: i) encuesta entre clientes y competidores, ii) documentos internos de las partes y iii) documentos de licitación presentados por las partes.
122. Por otra parte, Siemens debido a sus actuales bajas cuotas de mercado como proveedor independiente, podría tener, más que Dräger y Datex-Ohmeda, el incentivo económico de seguir una estrategia agresiva para conquistar cuota de mercado, realizar economías de escala e incrementar su clientela habitual. La empresa común notificada eliminaría potencialmente un competidor especialmente agresivo. Esta tesis se investigará sobre la base de los planes empresariales y los documentos estratégicos de Siemens.

i) Encuesta entre clientes y competidores

123. Igual que antes con los respiradores, se pidió a los clientes y competidores que citaran tres substitutos ("alternativa 1, 2 y 3") a los aparatos de anestesia de Dräger, Siemens o Datex-Ohmeda. Se pidió a los clientes que tomaran como base los modelos que utilizaban entonces, mientras que se elaboró una lista para los competidores con los principales aparatos de las partes (Dräger: Cicero, Cato, Primus; Siemens: Kion). La gran mayoría de los clientes interrogados, especialmente los de Alemania, Dinamarca, Bélgica, Francia, Italia y los Países

²² T for G Market Report: Monitors and Ventilators, diciembre de 2000, p. 28.

Bajos, pero también por ejemplo los de Austria y Suecia, estimaron que los productos de Dräger eran la mejor alternativa del aparato Kion de Siemens, aunque admitían que la gama de productos de ésta en los aparatos de anestesia se limitaba a éste aparato. Las respuestas a la pregunta sobre los sustitutos para Dräger son a este respecto menos claras. En este caso se citaron como las mejores alternativas tanto Datex-Ohmeda como Siemens. En opinión de los clientes incluidos en la investigación de mercado, el muestrario de productos de Drägers es el sustituto más cercano para los clientes de Siemens, mientras que lo contrario no estaba tan claro.

124. Según los resultados de la investigación de mercado, los clientes por lo general valoraban los aparatos de los proveedores situados en segmentos particulares como de calidad inferior a los de los tres líderes del mercado. Varios hospitales indicaron que los aparatos fabricados por los proveedores de los segmentos citados eran técnicamente más bien anticuados y que se utilizaban, p. ej. como aparatos de sustitución.
125. También se preguntó a los clientes qué alza de precios les llevaría a cambiar de aparato. Muchos de ellos no señalaron nada o explicaron que el precio sólo desempeñaba un papel secundario (p. ej. frente a la calidad o al servicio a la clientela) a la hora de elegir el producto. Si no las respuestas la situaban entre un 10 y un 30%. Un hospital austríaco declaró que sólo un alza de precios del 50% le llevaría a cambiar de proveedor. Por lo que respecta a la cuestión de la disposición a cambiar de aparato, tampoco hay grandes diferencias entre los respiradores y los aparatos de anestesia.
126. Sólo unos pocos competidores de aparatos de anestesia respondieron de forma detallada a esta pregunta. Las respuestas no permiten reconocer una tendencia clara.

ii) Documentos internos de las partes

127. Ambas partes analizan en sus planes empresariales y en los análisis preparatorios de la transacción, la situación en el mercado de los diferentes aparatos de anestesia comercializados por Siemens, Dräger y los competidores. Coinciden en situar el modelo Kion de Siemens junto con varios productos Dräger en el segmento superior precio/rendimiento. Consideran que Datex-Ohmeda también cubre una amplia gama de productos.
128. Siemens [...]*
129. Dräger [...]*
130. Siemens también aborda en sus planes empresariales 1999-2000 la estrategia comercial de su división Electromedical Systems. [...]*
131. [...]* La empresa común elimina pues un rival relativamente agresivo de Dräger (y del segundo proveedor Datex-Ohmeda).

iii) Documentos de licitación

132. A petición de la Comisión, Siemens y Dräger unieron a su notificación la lista de las licitaciones en las que habían participado en el sector de los aparatos de anestesia. También en este caso indican que actualmente no disponen de un sistema de gestión de registros que recoja los datos que solicita la Comisión y los almacene, en su caso, en una base de datos. Pretenden, al contrario, que su personal comercial respectivo ha debido reconstruir cada licitación y que la información suministrada podría, por lo tanto, ser incompleta y podría dar una idea falsa de la situación competitiva (según ellas en detrimento de Siemens y Dräger).
133. Las listas solicitadas incluyen, entre otras, información sobre el comprador, número de piezas, volumen del pedido, nombre de los participantes en la licitación, nombre del adjudicatario y, de ser posible, el de los anteriores adjudicatarios.
134. En el marco de una investigación del mercado más detallada se pidió a las partes que presentaran mas documentos de licitación para ampliar la parte de las licitaciones cubiertas. Gran parte de los datos presentados no se podía utilizar, ya que no se identificaba a los competidores. El análisis siguiente se basa pues en los datos incluidos en la notificación.
135. Se basa en los datos a nivel del EEE. Dado el tamaño reducido de la muestra y el hecho de que podría no ser representativo, no se ha efectuado ningún análisis suplementario por Estado miembro.
136. En la notificación, Siemens ha presentado [...] licitaciones en las que ha participado en el sector de los aparatos de anestesia y en las que ha precisado la identidad de los demás licitadores. De ellas Dräger aparece como licitador en [...] licitaciones. De las [...] licitaciones sin participación de Dräger, en [...] no hubo licitadores. En [...] sólo se presentó Datex-Ohmeda (en P, IRL [...]*, GR y E), en [...] sólo Taema (en F) y en [...] sólo Iberdata (en P). En más de [...] participaron también junto a Dräger, Datex-Ohmeda [...]*, Dameca ([...]* , exclusivamente en Suecia), Taema/ Air Liquide ([...]* , [...]*) y Themel ([...]* en España). Dräger y Datx son pues, con diferencia, los principales competidores de Siemens en los aparatos de anestesia.
137. En [...] licitaciones se identificaron tanto el adjudicatario como el anterior adjudicatario. En [...] casos el nuevo contrato recayó en el antiguo proveedor. De las [...] licitaciones que dieron lugar a que se cambiara (parcial o totalmente) de suministrador, en la mayoría de los casos ([...]* veces) el cliente pasó de Dräger a Datex-Ohmeda o viceversa. [...] cambios se produjeron entre Siemens y Datex-Ohmeda y [...] entre Dräger y Siemens. (Pagos múltiples, ya que algunos contratos se adjudicaron a varios proveedores). Estos cambios indican aproximadamente la posición de los fabricantes en el mercado, pero el pequeño (y probablemente no representativo) muestreo limita su valor informativo.
138. El mismo análisis que para Siemens se hizo para las licitaciones presentadas por Dräger. Ésta presentó [...] licitaciones para aparatos de anestesia en los distintos países del EEE en los que se identificaron los competidores. De ellas, en [...] no hubo licitadores. En los casos en que hubo competidores, Datex-Ohmeda [...] y Siemens [...] presentaron la mayoría de las ofertas. Los demás competidores

están muy segmentados geográficamente: Penlon [...]*, Taema [...]* y Anmedic [...]*. Los demás licitadores presentaron menos de [...]* ofertas.

139. En [...]* licitaciones se identificaron tanto el adjudicatario como el anterior adjudicatario. [...]* veces el antiguo suministrador ganó de nuevo el contrato o se trataba de una nueva clínica (una licitación). De las [...]* licitaciones que dieron lugar a que se cambiara (parcial o totalmente) de suministrador, en la mayoría de los casos ([...]*) el cliente pasó de Dräger a Datex-Ohmeda o viceversa. [...]* cambios se produjeron entre Siemens y Datex-Ohmeda y [...]* entre Dräger y Siemens. (Pagos múltiples, ya que algunos contratos se adjudicaron a varios proveedores). Estos cambios indican aproximadamente la posición de los fabricantes en el mercado, pero el pequeño (y probablemente no representativo) muestreo limita su valor informativo.
140. Los datos de las licitaciones presentados por Siemens y Dräger confirman que Dräger, Datex-Ohmeda y Siemens son con diferencia los principales proveedores en el segmento de mercado que ocupan. Muestran que los proveedores presentes en los segmentos particulares que las partes han citado posteriormente en el curso del procedimiento para calcular las cuotas de mercado no son, en la práctica, competidores efectivos.

Conclusiones

141. La encuesta entre los clientes, los documentos internos de las partes y los datos sobre las licitaciones confirman la suposición, basada en las cuotas de mercado, de que Siemens y Dräger fabrican los sustitutos más cercanos, desde el punto de vista de los clientes, de los aparatos de anestesia técnicamente complejos. Con su modelo Kion, Siemens sólo cubre una parte de los segmentos de clientela cubiertos por la amplia gama de productos de Dräger. En especial, Dräger constituye la mejor opción para una gran parte de la clientela existente de Siemens, p. ej. cuando ésta intentaba introducir en el mercado precios más elevados. La reunión de ambas gamas de productos en la empresa común pondría, por lo tanto, a las partes en situación de fijar precios más elevados especialmente en el caso de los clientes para los que Dräger y Siemens representan la primera y la segunda opción de suministro, ya que gran parte de los clientes perdidos por el alza de precios de una de las partes acudiría a los productos de la otra.
142. Tal como se desprende de los planes empresariales, la empresa común eliminaría además, con Siemens, a un competidor que debido a sus bajas cuotas de mercado actuales, tiene interés en aplicar una estrategia relativamente agresiva para ganar cuota de mercado. La eliminación de Siemens como competidor independiente del mercado de aparatos de anestesia que resultaría de la operación de concentración, permitiría a la empresa común fijar sus precios en gran medida independientemente de sus clientes y competidores.
143. La investigación del mercado muestra que los agentes del mercado consideran que las barreras de entrada en el mercado de los aparatos de anestesia son altas, ya que los clientes prefieren en gran medida los productos y clientes ya valorados. Además, según ha constatado la Comisión, para que la entrada en el mercado sea fructuosa, las redes de distribución y de asistencia técnica deben estar bien asentadas. El hecho de disponer de una base de productos entre los clientes, por lo menos en ámbitos clínicos vecinos, facilita también considerablemente la entrada

en el mercado. Ésta exige elevados costes hundidos tanto para investigación y desarrollo como para la creación de las redes de distribución y de servicio posventa. El hecho de que los clientes consideren a Siemens como un competidor efectivo en el mercado de los aparatos de anestesia se debe en gran parte, según el estudio de mercado, a su importante presencia en otros campos de la técnica médica, incluidos los respiradores y los monitores de pacientes, y debe haber contribuido a que su entrada en el mercado tuviera relativo éxito.

144. Igualmente tampoco parece realista que los competidores existentes puedan situarse en una cuota de mercado comparable a la de Siemens, Dräger o Datex-Ohmeda. Los siguientes competidores sólo ejercen sus actividades en un espacio geográfico limitado. Una expansión en nuevos mercados geográficos exigiría la creación de una red de distribución y de asistencia técnica y que se construyera gradualmente una reputación entre los clientes, lo que significaría prácticamente una nueva entrada en el mercado. Pero esta posibilidad no podría realizarse de aquí a uno o dos años, el periodo que debe tenerse en cuenta para una valoración desde el punto de vista de la competencia, por lo menos sobre la base de la evolución del mercado hasta ahora. Varios de los competidores secundarios temen que en los próximos años se deteriore aún más su posición en el mercado a causa del amplio muestrario de productos de la empresa común, en particular, la presencia en el mercado vertical de sus monitores de pacientes. Además, la empresa común llevaría a elevar, más que a rebajar, los obstáculos a la expansión de los competidores de menos importancia.
145. Teniendo en cuenta la elevada cuota de mercado conjunta de Dräger y Siemens en el mercado de aparatos de anestesia de Bélgica, Dinamarca, Alemania, Francia, Italia y los Países Bajos y el hecho de que sus aparatos sean sustitutos cercanos y que Siemens tiene mayor interés que Dräger y Datex-Ohmeda a seguir una estrategia agresiva de conquista de cuotas de mercado, el estudio de mercado confirma pues las serias dudas de la Comisión respecto al hecho de que la operación de que se trata podría suponer la creación de una posición dominante de la empresa común en estos mercados nacionales.
146. En el momento en que se presentaron los compromisos, la investigación de mercado para los restantes mercados nacionales todavía no había concluido (véase el considerando 4). Ahora bien, los compromisos propuestos eliminarían las posiciones dominantes que la empresa común podría alcanzar también en esos mercados.

C2. EFECTOS VERTICALES/ CONGLOMERADOS

3. Monitores de pacientes

Cuotas de mercado

147. Por lo que respecta a los monitores de pacientes, las partes han indicado que tendrían las cuotas de mercado que figuran en el siguiente cuadro recapitulativo:

Monitores de pacientes: datos de las partes en el formulario CO

2001 en%	EEE	B	DK	D	FI	F	GR	GB	Irl	I	NL	A	P	E	S	N
Siemens	[15-25]*	[35-45]*	[35-45]*	[15-25]*	[0-5]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[25-35]*	[15-25]*	[15-25]*	[25-35]*	[15-25]*	[15-25]*	[15-25]*	[0-5]*
Dräger (a través de GE)	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[0-5]*	[0-5]*	-	[5-15]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[5-15]*	-	[5-15]*	-	-
Total	[25-35]*	[45-55]*	[35-45]*	[35-45]*	[0-5]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[25-35]*	[15-25]*	[15-25]*	[45-55]*	[15-25]*	[25-35]*	[15-25]*	[0-5]*
Philips/Agilent	[15-25]*	[15-25]*	[5-15]*	[15-25]*	[15-25]*	[25-35]*	[25-35]*	[15-25]*	[25-35]*	[15-25]*	[25-35]*	[15-25]*	[15-25]*	[25-35]*	[15-25]*	[25-35]*
GE/Marquette	[5-15]*	[5-15]*	[0-5]*	[5-15]*	[15-25]*	[15-25]*	[15-25]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[0-5]*	[5-15]*	[5-15]*	[15-25]*	[15-25]*
GE incl. Dräger?	[15-25]*	[15-25]*	[5-15]*	[15-25]*	[15-25]*	[15-25]*	[15-25]*	[15-25]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[15-25]*	[5-15]*	[15-25]*	[5-15]*	[15-25]*
Datex-Ohmeda/Spacelabs	[15-25]*	[15-25]*	[15-25]*	[15-25]*	[35-45]*	[15-25]*	[25-35]*	[25-35]*	[15-25]*	[15-25]*	[25-35]*	[25-35]*	[15-25]*	[15-25]*	[15-25]*	[15-25]*
Nihon Kohden	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[5-15]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*
Valor residual	[15-25]*	[0-5]*	[15-25]*	[5-15]*	[15-25]*	[15-25]*	[15-25]*	[15-25]*	[15-25]*	[25-35]*	[5-15]*	[0-5]*	[25-35]*	[5-15]*	[15-25]*	[25-35]*

148. Según sus propias indicaciones, las partes alcanzan una cuota de mercado media del [25-35]*% en el EEE. En varios Estados miembros son líderes con cuotas de mercado a veces claramente más elevadas. Una parte importante del mercado ([15-25]*%) a nivel del EEE y más del [15-25]*% en varios países, no se asigna a ningún competidor. Sin embargo, en cada Estado miembro todavía hay otros tres competidores que tienen una cuota de mercado elevada y tiene una presencia importante en la tecnología médica: Philips, General Electric (GE) y Datex-Ohmeda. Dräger misma no fabrica monitores sino que compra los aparatos, esencialmente de GE dentro de un acuerdo de cooperación, y luego los monta en sus puestos de trabajo de anestesia o respiración artificial. [...] Puede suponerse que la empresa común utilizaría fundamentalmente productos Siemens en vez de los aparatos GE. Sin embargo, el número de competidores efectivos no cambiaría en el mercado de los monitores de pacientes, ya que Dräger, ya hoy, no lleva a cabo actividades de producción en este mercado. A nivel horizontal, de la investigación de la Comisión se desprende que la empresa común no supondrá la creación o el fortalecimiento de una posición dominante en el mercado de los monitores de pacientes.
149. Al margen de los efectos horizontales citados en los considerandos 71 a 146, la empresa común ampliaría claramente la gama de productos que Siemens puede ofrecer como soluciones integrales destinadas a los hospitales. Junto a los aparatos de anestesia, respiradores y monitores de pacientes reunidos en la empresa común notificada, Siemens está presente en otros mercados de tecnología médica, especialmente en los sistemas de obtención de imágenes intensivos en capital (ecografía, tomografía computarizada, radiografía, resonancia magnética, etc.) y en los sistemas informatizados destinados a los hospitales. En particular, GE y Philips parecen proseguir una estrategia similar, pero Siemens tendría acceso, gracias a la empresa común, a la cartera de productos más amplia de todos los competidores del mercado y podría ofrecer soluciones "de ventanilla única". Debido a las sólidas posiciones en el mercado y la estrecha complementariedad de los aparatos, son sobre todo los aspectos verticales entre los aparatos de anestesia y los respiradores,

por una parte, y los monitores de pacientes, por otra, los que tienen relevancia a la hora de efectuar una evaluación desde el punto de vista de la competencia.

150. La cooperación entre los diferentes fabricantes es técnicamente indispensable para la integración necesaria de los aparatos de anestesia y respiradores, por una parte, y los monitores de pacientes, por otra, para poder visualizar en el monitor los flujos de datos generados por los aparatos y los datos correspondientes de los pacientes y/o almacenarlos en el sistema informático del hospital. Esto se debe, por una parte, al hecho de que las interfaces, según los operadores del mercado, no están normalizadas por lo que exigen una cooperación y un intercambio de información entre los fabricantes correspondientes para desarrollar interfaces eficaces. Los competidores señalan, además, que el ciclo de innovación de los monitores es más corto que el de los aparatos de anestesia y los respiradores, de forma que debería seguir siendo posible un intercambio flexible de los diferentes componentes para producir las mejores combinaciones de aparatos del mercado.
151. Mientras que muchos clientes se felicitan también por la estrecha integración de los distintos componentes de los aparatos, la posición dominante de la empresa común en los aparatos de anestesia y los respiradores, derivada de los efectos horizontales citados en los considerandos 71 a 146, le permitiría impedir que los fabricantes de monitores de pacientes de la competencia accedieran efectivamente a los mercados de aparatos de anestesia y de respiradores, por ejemplo haciendo más difícil el acceso a las interfaces o configurando los aparatos de anestesia y los respiradores de manera que sólo puedan funcionar con los monitores Siemens. Los hospitales ya no podrían en absoluto (o con dificultades) combinar entre sí los mejores componentes del mercado para cada ámbito de aplicación de los diferentes fabricantes.
152. Aunque la investigación de mercado todavía no había concluido en el momento en que se propusieron los compromisos, subsisten las serias dudas constatadas al incoarse el procedimiento, a saber, que la empresa común adquiera, por efecto del blindaje del mercado descrito en el considerando 151, una posición dominante en el mercado de los monitores de pacientes tanto a nivel del EEE como en particular en aquellos países del EEE en los que la empresa dominante alcanzará una posición dominante para los aparatos de anestesia o los respiradores. Tampoco hay que excluir que la posición dominante adquirida por la empresa común para los aparatos de anestesia y los respiradores se vea reforzada por su posición en el mercado de los monitores de pacientes.
153. Los compromisos de venta propuestos por las partes y descritos con más detalle en los considerandos 154, 155 y 156 suprimen los solapamientos horizontales de los respiradores y los aparatos de anestesia. Sólo los aparatos de terapia Dräger se incorporarán a la empresa común. Ahora bien, Dräger ya alcanza sola en varios países del EEE cuotas de mercado que plantean serias dudas respecto a la posible posición dominante del mercado. En los respiradores es el caso especialmente de Bélgica (cuota de mercado del [55-65]*%), Dinamarca ([45-55]*%), Alemania ([55-65]*%) y Austria ([75-85]*%). En el caso de los aparatos de anestesia se trata de Dinamarca ([55-65]*%), Alemania ([75-85]*%), Finlandia ([65-75]*%), Francia ([45-55]*%), los Países Bajos ([45-55]*%) y Noruega ([75-85]*%). La eliminación de los efectos horizontales no ha disipado totalmente las serias dudas de la Comisión respecto a la compatibilidad de la operación con el mercado común.

VI. COMPROMISOS

154. Por carta de 6 de marzo de 2003 las partes notificantes propusieron compromisos en aplicación del apartado 2 del artículo 8 del Reglamento sobre operaciones de concentración, con el fin de eliminar los problemas de competencia constatados por la Comisión. Estos compromisos se modificaron ligeramente por carta de 14 marzo de 2003.
155. Los compromisos consisten esencialmente en los puntos siguientes: las partes se comprometen a velar por que Siemens ceda a un comprador independiente de las partes la totalidad de su rama "Life Support Systems (LSS)", es decir todas sus actividades mundiales en materia de respiración artificial y anestesia en el sector hospitalario. Estas actividades incluyen, entre otras, investigación y desarrollo, producción, comercialización, distribución y mantenimiento/asistencia técnica de los respiradores y los aparatos de anestesia. Estas actividades comerciales las lleva a cabo actualmente Siemens Elema AB en la sede de Solna, Suecia, pero también varias sucursales regionales de Siemens y se cederán como empresas en actividad, es decir, incluidos todos los activos materiales e inmateriales existentes en el momento en que se presentó este compromiso, así como la totalidad de la plantilla. Siemens se compromete a preservar plenamente la viabilidad y la competitividad de las actividades en cuestión. Las partes se comprometen además a gestionar por separado estas actividades hasta el momento de su cesión.
156. Para disipar las dudas sobre los problemas de competencia por parte de la Comisión respecto a los aspectos verticales de la operación de concentración, es decir, la interoperabilidad entre los aparatos de anestesia y los respiradores, por una parte, y los monitores de pacientes, por otra, así como la correspondiente interoperabilidad con los sistemas de gestión de datos de los hospitales, las partes han propuesto, además de la cesión, compromisos para mantener la interoperabilidad de sus aparatos. Estos compromisos consisten en la obligación de ofrecer y dar a conocer el conjunto de interfaces y protocolos de comunicación existente y futuros de los aparatos existentes y futuros para los monitores de pacientes de los demás proveedores en el ámbito de los cuidados intensivos y para la conexión a los sistemas de gestión de datos de los demás proveedores de los hospitales. Todas las informaciones sobre las interfaces y protocolos de comunicación se pondrán a disposición de terceros a petición suya y posteriormente de forma automática cuando haya modificaciones. En ambos casos la información se comunicará automáticamente, indiscriminadamente y gratuitamente (o al coste de la documentación). Las explicaciones técnicas sobre la información se transmitirán, de forma proporcionada, inmediatamente después de que sea solicitada. Además, las partes cooperarán en materia de certificación de la interoperabilidad mecánica y eléctrica de sus aparatos con los monitores de pacientes (o los sistemas de gestión de datos) de otros proveedores a petición de estos o de un cliente.

VII. EVALUACIÓN DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LA COMPETENCIA DEL PROYECTO NOTIFICADO TENIENDO EN CUENTA LOS COMPROMISOS

157. Los compromisos se presentaron a clientes y competidores en el marco de un estudio de mercado. Estos consideraron la cesión de la rama comercial de Siemens LSS como una medida netamente eficaz para evitar el fortalecimiento de la

posición en el mercado de Dräger en el marco de la empresa común. Además, clientes y competidores reconocieron que la interoperabilidad era un elemento esencial de los compromisos y que la difusión de las interfaces y los protocolos de comunicación, así como la cooperación en materia de certificación de las combinaciones o los sistemas de aparatos, permitirían preservar esta interoperabilidad. Sin embargo, un competidor ha expresado también reservas respecto al hecho de que los compromisos podrían seguir ofreciendo una ventaja competitiva a la empresa común en relación con el desarrollo y la adaptación de los monitores de pacientes a las nuevas interfaces, en concreto porque probablemente la empresa común no difundiría las informaciones lo suficientemente pronto.

158. Los compromisos prevén que las informaciones sobre las interfaces y los protocolos de comunicación se comuniquen inmediatamente previa petición y automáticamente en caso de modificaciones. Sin embargo, teniendo especialmente en cuenta el ciclo de vida relativamente largo de los aparatos de terapia y los monitores de pacientes así como la duración de los procedimientos de licitación, la Comisión ha llegado a la conclusión, después de examinar las demás reservas relativas a la difusión temprana de las interfaces, que los compromisos eran suficientes para garantizar que se informaría a tiempo a los competidores.
159. La Comisión considera que los compromisos citados en los considerandos 154, 155 y 156 son suficientes para eliminar de forma apropiada las reservas formuladas desde el punto de vista de la competencia respecto a los mercados de respiradores y aparatos de anestesia y a los aspectos verticales. En concreto los compromisos de cesión evitarán que la empresa común no suponga la acumulación de cuotas de mercado en los de respiradores y aparatos de anestesia. Los compromisos sobre la interoperabilidad garantizan que los monitores de pacientes de los demás fabricantes puedan, también en el futuro, conectarse sin problemas a los respiradores y a los aparatos de anestesia de la empresa común. Lo mismo puede señalarse respecto a la conexión de los aparatos y monitores a los sistemas de gestión de datos de los hospitales.

VIII. CONDICIONES Y OBLIGACIONES

160. De acuerdo con la primera frase del segundo párrafo del apartado 2 del artículo 8 del Reglamento sobre las operaciones de concentración, la Comisión podrá acompañar su decisión de condiciones y obligaciones destinadas a garantizar que las empresas interesadas cumplan los compromisos que hayan contraído con la Comisión con miras a hacer la concentración compatible con el mercado común.
161. Las medidas que supongan una modificación estructural del mercado deberán ser objeto de compromisos, en cambio las medidas de aplicación necesarias constituyen obligaciones para las partes. Si no se cumple un compromiso, la decisión por la cual la Comisión ha declarado la operación de concentración compatible con el mercado común dejará de tener validez. En caso de que las partes infrinjan una obligación, la Comisión puede anular la decisión de autorización sobre la base de la letra b) del apartado 5 del artículo 8 del Reglamento sobre las operaciones de concentración; además se podrán imponer multas y multas coercitivas de acuerdo con la letra a) del apartado 2 del artículo 14

y la letra a) del apartado 2 del artículo 15 del Reglamento sobre las operaciones de concentración.

162. De acuerdo con la distinción de base descrita en los considerandos 160 y 161, la Comisión subordina su decisión a la condición de que se cumplan plenamente los siguientes compromisos:

a) el compromiso relativo a la cesión como empresa en actividad dentro del plazo de enajenación prorrogado previsto en el punto 1 del Anexo;

b) el compromiso de Siemens de vender a un comprador apropiado la totalidad de su rama comercial "Life Support Systems (LSS)", es decir el conjunto de sus actividades, descritas en el punto 14 del Anexo, en materia de respiración y anestesia en el sector hospitalario;

c) los compromisos relativos al mantenimiento de la viabilidad, la competitividad y comerciabilidad de acuerdo con el punto 5 del Anexo, así como a la gestión separada de las actividades y del flujo de información de acuerdo con los puntos 6, 7 y 8 del Anexo;

d) el compromiso relativo a la prohibición de despedir empleados de conformidad con el punto 9 del Anexo;

e) el compromiso relativo a un comprador apropiado de conformidad con los puntos 13, 14 y 15 del Anexo;

f) el compromiso de aplicar las medidas que considere necesarias el fiduciario para garantizar que se respetan estos compromisos de conformidad con el punto 23 c) del Anexo;

g) el compromiso relativo a que se mantenga la interoperabilidad de conformidad con los puntos 35, 36, 37, 38 y 39 del Anexo.

163. Las restantes partes de los compromisos, en particular la obligación de mantenimiento provisional y gestión separada de las actividades que van a venderse, así como las modalidades para designar el fiduciario por las partes, deben por el contrario ser objeto de obligaciones, ya que sólo son medidas de acompañamiento de la aplicación de las citadas condiciones.

IX. CONCLUSIÓN

164. En conclusión, si las partes respetan plenamente los compromisos adquiridos, la operación de concentración proyectada no debería crear ni reforzar una posición dominante que pueda obstaculizar la competencia efectiva en el mercado común o en una parte importante de él. Por lo tanto, si se respetan plenamente los compromisos que figuran en el Anexo, la operación de concentración debe considerarse compatible con el mercado común y el Acuerdo EEE, de conformidad con el apartado 2 del artículo 2 y el apartado 2 del artículo 8 del Reglamento sobre las operaciones de concentración y el artículo 57 del Acuerdo EEE,

HA ADOPTADO LA PRESENTE DECISIÓN:

Artículo 1

El proyecto notificado, mediante el cual las empresas Siemens AG y Drägerwerk AG adquieren el control conjunto, en el sentido de la letra b) del apartado 1 del artículo 3 del Reglamento sobre las operaciones de concentración, de la empresa común Dräger Medical AG & Co. KgaA, se declara compatible con el mercado común y el Acuerdo EEE.

Artículo 2

El artículo 1 será aplicable siempre que Siemens AG y Drägerwerk AG respeten plenamente los compromisos contemplados en los puntos 1, 4, 5 a 9, 13, 14, 15, 23 c) y 35 a 39 del Anexo.

Artículo 3

La presente Decisión será aplicable siempre que Siemens AG y Drägerwerk AG respeten plenamente los compromisos contemplados en los puntos 2, 3, 10, 11, 12, 16 a 22, 23 a), 23 b), 23 d) a f), 24 a 34 y 40 a 43 del Anexo.

Artículo 4

Los destinatarios de la presente Decisión son:

Hecho en Bruselas, el 30 de abril de 2003

Por la Comisión

(firmado)

Mario MONTI Miembro de la
Comisión

ANEXO I:

El texto original de las condiciones y obligaciones con arreglo a los artículo 2 y 3 se puede consultar en la página web de la Comisión:
http://europa.eu.int/comm/competition/index_en.html