

Komission päätös,
tehty 30 päivänä huhtikuuta 2003,
yrityskeskittymän julistamisesta yhteismarkkinoille ja ETA-sopimuksen toimintaan
soveltuvaksi

(Asia N:o COMP/M.2861 – Siemens / Drägerwerk / JV)

(Ainoastaan saksankielinen teksti on todistusvoimainen)

(ETA:n kannalta merkityksellinen teksti)

EUROOPAN YHTEISÖJEN KOMISSIO, joka

ottaa huomioon Euroopan yhteisön perustamissopimuksen,

ottaa huomioon Euroopan talousalueesta tehdyn sopimuksen,

ottaa huomioon yrityskeskittymien valvonnasta 21 päivänä joulukuuta 1989 annetun neuvoston asetuksen (ETY) N:o 4064/89¹, sellaisena kuin se on viimeksi muutettuna asetuksella (EY) N:o 1310/97², ja erityisesti sen 8 artiklan 2 kohdan,

ottaa huomioon menettelyn aloittamisesta tässä asiassa tehdyn komission päätöksen,

ottaa huomioon keskittymiä käsittelevän neuvoa-antavan komitean lausunnon³,

SEKÄ KATSOO SEURAAVAA:

¹ EYVL L 395, 30.12.1989, s. 1, oikaisu EYVL L 257, 21.9.1990, s. 13.

² EYVL L 180, 9.7.1997, s. 1.

³ EUVL C [...]*, [...] 2003, s. [...]*

1. Komissio vastaanotti 6 päivänä joulukuuta 2002 neuvoston asetuksen (ETY) N:o 4064/89 (jäljempänä 'sulautuma-asetus') 4 artiklan mukaisen yrityskeskittymää koskevan ilmoituksen. Ilmoituksen mukaan hankkeen tarkoitus on seuraava: Saksalaiset yritykset Siemens AG (jäljempänä 'Siemens') ja Drägerwerk AG (jäljempänä 'Dräger') hankkivat osakkeita ostamalla sulautuma-asetuksen 3 artiklan 1 kohdan b alakohdassa tarkoitettun yhteisen määräysvallan saksalaisessa yrityksessä Dräger Medical AG & Co. KGaA (jäljempänä 'yhteisyritys'), joka on nykyisin Drägerin yksinomaisessa määräysvallassa.
2. Ilmoituksen tutkittuaan komissio totesi 21 päivänä tammikuuta 2003, että ilmoitettu hanke kuuluu sulautuma-asetuksen soveltamisalaan ja että sen soveltuvuudesta yhteismarkkinoille on vakavia epäilyksiä. Tästä syystä komissio on aloittanut sulautuma-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohdan mukaisesti menettelyn tässä asiassa.
3. Tarkoin asiaa tutkittuaan komissio katsoo edelleen, että vaikka aiottu keskittymä on sellaisenaan omiaan johtamaan määrääviin markkina-asemiin, jotka estäisivät olennaisesti tehokasta kilpailua yhteismarkkinoiden merkittäväällä osalla, osapuolten antamat sitoumukset poistavat keskittymään liittyvät kilpailuongelmat.
4. Tämä päätös tehdään sulautuma-asetuksen 10 artiklan 2 kohdan nojalla. Sen mukaan 8 artiklan 2 kohdassa tarkoitettujen, ilmoitettujen keskittymien koskevat päätökset on tehtävä heti, kun ilmenee, että 6 artiklan 1 kohdan c alakohdassa tarkoitettuja vakavia epäilyjä ei enää ole. Tämä koskee erityisesti tapauksia, joissa osapuolet ovat tehneet sitoumuksia. Tässä asiassa komission tutkimukset olivat sitoumusten antamisajankohtana vasta osittain päättyneet. Alustavissa markkinatutkimuksissa monilla kansallisilla markkinoilla ilmenneet kilpailuongelmat hengityskoneiden, anestesia-laitteiden ja potilasvalvontalaitteiden markkinoilla olivat tuossa vaiheessa vahvistuneet. Kaikissa näissä tapauksissa osapuolten esittämät sitoumukset poistavat vakavat epäilyt sulautuman soveltuvuudesta yhteismarkkinoille, joten sulautuma-asetuksen 8 artiklan 2 kohdan ja 10 artiklan 2 kohdan mukaisen ehdollisen myönteisen päätöksen tekemiselle ei ole enää esteitä.

I. OSAPUOLET

5. Siemens tarjoaa maailmanlaajuisesti tuotteita ja palveluja, jotka kuuluvat lähinnä tieto- ja viestintäteknikkaan, automaatio- ja ohjaustekniikkaan, energiahuoltoon, liikenteeseen, lääkintäteknikkaan, valaistustekniikkaan, rahoituspalveluihin ja kiinteistöalaaan. Sen "Medical Solutions" -toimialaan kuuluu suuri joukko klinikoiden ja lääkäriasemien käyttöön tarkoitettuja erityyppisiä tuotteita, palveluja ja kokonaisratkaisuja.
6. Dräger toimii maailmanlaajuisesti lääkintäteknikan ja turvallisuustekniikan alalla sekä lentokone-teollisuuden alihankkijana. Yhteisyritys kattaa Dräger-yhtymässä lääkintäteknikan toimialan. Se kehittää, tuottaa ja markkinoi maailmanlaajuisesti sairaala- ja terveydenhuoltotoimen kokonaisratkaisuja. Painopistealueena on potilaiden tehohoito ja erityisesti siihen liittyvät anestesia-laitteet ja hengityskoneet sekä niiden tarvikkeet.

II. HANKE

- Siemens ja Dräger aikovat perustaa tehohoitolaitteiden alalla toimivan kaikkia itsenäiselle taloudelliselle yksikölle kuuluvia toimintoja hoitavan yhteisyrityksen. Siemensin on tarkoitus liittää yhteisyritykseen "Electromedical Systems"-liiketoimintonsa, johon kuuluvat tärkeimpinä tuotealueina "elintoimintoja ylläpitävät järjestelmät" ja "potilasvalvonta" sekä näihin liittyvät markkinointi-, logistiikka-, jakelu-, asiakaspalvelu- ja laatuosastot. Vastineeksi Siemens saisi 35 prosentin osuuden kommandiittihtiön pääomasta.

III. YRITYSKESKITTYMÄ

- Siemens saa yhteisyrityksessä äänivallan, joka ylittää vähimmäisosakkaalle tavallisesti kuuluvan oikeusturvan vaatimukset, joten se saa yhteisyrityksen Drägerin kanssa yhteiseen valvontaansa. Yrityksen on tarkoitus harjoittaa kaikkia toimintoja samalla tavoin kuin muidenkin merkityksellisillä markkinoilla toimivien riippumattomien yritysten. Yhteisyrityksellä on toimintojaan varten oma yritysjohto, riittävät taloudelliset ja henkilöresurssit sekä käyttöomaisuus. Yhteisyrityksen kehittämiä ja valmistamia tuotteita on tarkoitus markkinoida lähinnä oman markkinointi- ja palveluorganisaation välityksellä. Yhteisyrityksen on kuitenkin tarkoitus voida käyttää myös Siemensin ja Drägerin markkinointijärjestelmiä. Yhteisyrityksen emoyhtiöiden kanssa tekemän yhteistyön tarkoituksena on mahdollistaa kokonaisvaltaisten lääkintäteknisten ratkaisujen tarjoaminen asiakkaille. Tämä tarkoittaa sitä, että yhteisyrityksen tuotteiden ja palvelujen lisäksi tarkoituksena on tarjota myös Siemensin tietoteknisiä ratkaisuja (koko sairaalan kattava tietotekniikkajärjestelmä, toimintoja tukeva tietotekniikkajärjestelmä). Yhteisyrityksen on myös tarkoitus tietyissä tapauksissa Siemensin asiamiehen asemassa tarjota tiettyjä sen omaan tuotevalikoimaan kuulumattomia lääketieteellisiä tuotteita.
- Toimenpide merkitsee sulautuma-asetuksen 3 artiklan 2 kohdassa ja samanaikaisesti 1 kohdan b alakohdassa tarkoitettua yrityskeskittymää.

IV. YHTEISÖNLAAJUINEN MERKITYS

- Osapuolten maailmanlaajuinen kokonaisliikevaihto on yli 5 miljardia euroa⁴ (Siemens 87 000 miljoonaa euroa 1 päivänä lokakuuta 2000 alkaneena ja 30 päivänä syyskuuta 2001 päättyneenä tilivuotena, Dräger 1 257 miljoonaa euroa tilivuotena 2001). Siemensille ja Drägerille yhteisöstä kertynyt liikevaihto on kummallakin yli 250 miljoonaa euroa (Siemens [...] miljoonaa euroa tilivuotena 2000/2001, Dräger 733 miljoonaa euroa tilivuotena 2001). Kummallekaan yritykselle jostain tietystä jäsenvaltioista kertynyt liikevaihto ei ylitä kahta kolmannesta sen yhteisöstä kertyneestä koko liikevaihdosta. Näin ollen ilmoitetulla keskittymällä on yhteisönlaajuinen merkitys.

⁴ Liikevaihto on laskettu sulautuma-asetuksen 5 artiklan 1 kohdan ja liikevaihdon laskemisesta annetun komission tiedonannon (EYVL C 66, 2.3.1998, s. 25) mukaisesti.

* Osia tekstistä on poistettu sen varmistamiseksi, ettei luottamuksellisia tietoja paljasteta. Tällaiset kohdat on merkitty hakasulkeilla ja asteriskilla.

V. HANKKEEN KILPAILUOIKEUDELLINEN ARVIOINTI SIINÄ MUODOSSA KUIN SE ON ESITETTY HANKETTA KOSKEVASSA ILMOITUKSESSA

11. Sulautumahanke koskee lääkintäteknikan alaa, jonka olennaiset markkinalohkot ovat kuvantamisjärjestelmät, sairaaloiden tietotekniikka ja tehohoito.

A MERKITYKSELLISET TUOTEMARKKINAT

12. Lääketieteellisen tehohoidon alaan osapuolet lukevat alustavassa luettelossa sisällöllisesti⁵ seuraavat tuoteryhmät: kulutustarvikkeet, infuusiolaitteet (infuusiopumput jne.), potilasvalvontalaitteet, anestesia-laitteet, hengityskoneet, tiedonhallintajärjestelmät (tietotekniikka) ja kardiologiset laitteet. Lääketieteellisen tehohoidon alaan ei lueta tuotteita, jotka kuuluvat alueille "Home Care" ja ensihoito/kuljetus.
13. Osapuolten toiminnoissa on päällekkäisyyksiä vain sairaalapotilaiden tehohoidon alalla, joten alueita "Home Care" ja ensihoito/kuljetus ei tarvitse tarkastella tässä yhteydessä. Mahdollisina merkityksellisinä ja sulautumaan liittyvinä markkinoina ilmoitetaan seuraavat alueet:
- hengityskoneet
 - anestesia-laitteet
 - potilasvalvontalaitteet
 - hengityskoneiden tarvikkeet
 - anestesia-laitteiden tarvikkeet
14. Markkinatutkimus osoitti, että tuotemarkkinoiden ei oleteta olevan osapuolten ilmoittamaa suuremmat.

1. Hengityskoneet

15. Hengityskoneet (jäljempänä myös 'tehohengityskoneet') tukevat potilaiden hengitystoimintoja tai korvaavat ne. Ne koostuvat pääasiassa seuraavista osista: respiraattori, hapen annostelu, hengityksen seurantalaitte ja toiminnalliset tarvikkeet.
16. Jotkin markkinaosapuolet pitivät tarpeellisena käyttää hengityskoneiden käyttötarkoituksen ja/tai suorituskyvyn mukaista tarkempaa jaottelua. Ryhmittelyt voitaisiin tehdä koneiden suorituskyvyn ja käyttöalueen perusteella luokittelemalla eri valmistajien laitteet suorituskyvyltään tehokkaisiin, tavanomaisiin ja pienitehoisiin luokkiin. Komission 27 päivänä tammikuuta 2003 päivättyyn tietopyyntöön antamiinsa vastauksiin osapuolet ovat koonneet luetteloita näkemyksensä mukaan läheisesti keskenään kilpailevista hengityskonetyypeistä, jotka on jaoteltu maittain. Luetteloista käy ilmi, että keskenään kilpailevat lähinnä tietyt mallit, joiden suorituskyvyt vastaavat toisiaan.
17. Yksittäiset hengityskonemallit ovat kuitenkin niin yksilöllisiä ja asiakkaiden toiveiden mukaan kokoonpantuja ja räätälöityjä laitteita, että laitteiden käyttöalueen ja sairaalan niille tietyjä potilasryhmiä ajatellen asettamien erityisvaatimusten perusteella tapahtuva hengityskoneiden jaottelu pienempiin tuoteryhmiin johtaisi

⁵ CO-lomakkeella tehty ilmoitus, s. 20.

mallien selviin päällekkäisyyksiin. Tämä pitää paikkansa, vaikka pienempiin erillisiin tuoteryhmiin yritettäisiin jakaa lähinnä lapsille, vastasyntyneille ja keskosena syntyneille lapsille tarkoitettuja laitteita.

18. Lisäksi osapuolet tarjoavat merkittävimpien kilpailijoidensa tavoin myös erillisillä kansallisilla markkinoilla laajaa teholtaan ja käyttötarkoitukseltaan erilaisista hengityskoneista koostuvaa valikoimaa. Näitä markkinatutkimuksella saatuja tietoja koskevan kokonaisarvion perusteella komissio päättelee, ettei tuotemarkkinoiden rajaaminen vielä pienempiin lohkoihin ole nyt tarkasteltavana olevassa tapauksessa tarpeen. Tuotteiden jaottelu pienempiin eri laitetyyppien mukaisiin ryhmiin ei muuttaisi millään tavoin kilpailuoikeudellista arviointia.
19. Komission tutkimukset ovat vahvistaneet, että osapuolten ehdottama markkinoiden rajaaminen tehohoitoon tarkoitettuihin hengityskoneisiin vastaa merkityksellisiä tuotemarkkinoita.

2. *Anestesia-laitteet*

20. Anestesia-laitteiden tarkoituksena on annostella potilaille leikkausten aikana anestesiakaasuja, huolehtia heidän hapensaannistaan toimenpiteen aikana, pitää tarvittaessa yllä hengitystoimintoja ja valvoa heitä koko nukutuksen ajan.
21. Hengityskoneiden tavoin voidaan nämäkin laitteet jaotella eri teholuokkiin ja ryhmitellä ne laitteen suorituskyvyn mukaan. Markkinatutkimus on kuitenkin osoittanut, että kyseessä ovat erittäin pitkälle erikoistuneet tuotteet, joita ei, kuten hengityskoneitakaan, valmisteta varastoon, vaan laitteen ominaisuudet riippuvat asiakkaiden erityistoivomuksista. Asiakkaat päättävät oman käsityksensä perusteella, mitä vaatimuksia laitteen on kyseinen potilaskanta huomioon ottaen täytettävä. Myös anestesia-laitteiden osalta tarkempi jaottelu tehon mukaisesti eri ryhmiin johtaisi selviin päällekkäisyyksiin. Tämä pitää paikkansa, vaikka huomioon otettaisiin myös lähinnä lapsille, vastasyntyneille ja keskosena syntyneille lapsille tarkoitettuja laitteita.
22. Komissio on tullut nämä markkinatutkimukseen perustuvat tiedot arvioituaan siihen tulokseen, että kaikki anestesia-laitteet muodostavat kokonaisuutena merkittävät tuotemarkkinat.

3. *Potilasvalvontalaitteet*

23. Potilasvalvontalaitteilla mitataan potilaiden elintoimintoja (verenpainetta, sydämen sykettä, hengitystiheyttä jne.), jotka näkyvät näyttöruudulla. Niitä käytetään erilaisilla sairaalaosastoilla kuten kirurgiassa, kardiologiassa, tehohoidossa, pediatriassa jne. Jo käytössä on anestesia-laite tai tehohoitoon tarkoitettu hengityskone, tarvitaan aina myös potilasvalvontalaitetta. Kaupan kohteena ovat tehohoitoon tarkoitettuja potilasvalvontalaitteita, joiden ominaisuudet vaihtelevat hyvin paljon.
24. Hengityskoneet ja anestesia-laitteen (jäljempänä yhteiseltä nimeltä 'hoitolaitteet') voidaan liittää rajapintojensa kautta potilasvalvontalaitteisiin, jotta tiedot siirtyisivät hoitolaitteesta valvontalaitteeseen. Hoitolaitteesta peräisin olevat potilasta koskevat tiedot voidaan näin lukea näytöltä. Hoitolaitteen ja valvontalaitteen liittämiseksi toisiinsa on hoitolaitteen tunnettava valvontalaitteen valmistajan noudattama yhteyskäytäntö ja sairaalan tietotekniikan (tiedonhallintajärjestelmien) tarjoajan tai muiden laitteiden valmistajan on tunnettava valvontalaitteen noudattama

yhteyskäytäntö. Asiakkaat edellyttävät yhä yleisemmin mahdollisuutta siirtää tietoja muihin laitteisiin ja sairaalan tiedonhallintajärjestelmiin. Kun järjestelmien yhteensopivuus on varmistettu, asianomaiset valmistajat antavat todistuksen kokeen onnistuneesta loppuunsaattamisesta. Näiden elektronisten näkökohtien ohella on myös varmistettava, että valvontalaitteen ja hoitolaitteen yhteys on mekaanisesti yhteensopiva. Vastuusyistä (esimerkiksi valvontalaitteen rakenteen tasapainovarmuus/vakaus jne.) asiakkaat vaativat, että mekaaninen yhteensopivuus tutkitaan ja myös siitä annetaan todistus.

25. Anestesia-laitteet ja hengityskoneet ja toisaalta potilasvalvontalaitteet ovat näin ollen toisiaan täydentäviä tuotteita. Yhdistettäessä laitteiden tiedot keskenään voidaan puhua myös vertikaalisesta yhteydestä, mutta tällä erolla ei ole kilpailua koskevan arvion kannalta suurta merkitystä.
26. Potilasvalvontalaitteiden käyttöikä on keskimäärin lyhempi kuin hoitolaitteiden käyttöikä. Asiakkaiden antamien tietojen mukaan tehohoidossa käytettävät valvontalaitteet uusitaan noin 8–10 vuoden välein, kun taas hoitolaitteiden käyttöikä on keskimäärin 10–15 vuotta. Tästä käyttöikäen erilaisuudesta huolimatta hoitolaitteista ja potilasvalvontalaitteista pyydetään usein tarjouksia ja niitä ostetaan samanaikaisesti.
27. Osapuolet katsovat, että potilasvalvontalaitteilla on itsenäiset tuotemerkkinat. Jotkin markkinaosapuolet pitävät tarpeellisena jakaa tuotemerkkinat pienempiin osiin laitteen suorituskyvyn ja toimintojen, käyttötarkoituksen ja/tai sen perustekniikan pohjalta.
28. Potilasvalvontalaitteiden alalla osapuolten toiminnoissa ei ole tuotteiden osalta päällekkäisyyksiä. Vain Siemens valmistaa potilasvalvontalaitteita. Dräger oli vain myynyt asiakkailleen yhdessä omien hoitolaitteidensa kanssa General Electrics -yhtiön (jäljempänä 'GE') kanssa tekemänsä jakelusopimuksen perusteella GE/Marquetten potilasvalvontalaitteita. [...] * Muuten Dräger valmistaa yksinomaan hoitolaitteeseen kuuluvia valvontalaitteita, jotka muodostavat osan anestesia-laitteista ja hengityskoneista. Drägerillä ei ole muita tämän alan toimintoja. Kaupan kilpailuoikeudellisen arvioinnin kannalta merkitystä on näin ollen vain potilasvalvontalaitteiden ja hoitolaitteiden täydentävällä tai vertikaalisella yhteydellä.
29. Sitoumusten antamishetkellä ei markkinatutkimus ollut potilasvalvontalaitteiden tuotemerkkinoiden tarkan määrittelyn osalta vielä valmis (ks. edellä 4 kappale). Tarkka tuotemerkkinoiden määrittely voidaan kuitenkin jättää avoimeksi, koska ilmoitettu sulautuma aiheuttaa jo osapuolten esittämän kaltaisten yksienkin kaikki potilasvalvontalaitteet käsittävien tuotemerkkinoiden tapauksessa vakavia epäilyjä toimenpiteen soveltuvuudesta yhteismarkkinoille.

4. Hengityskoneiden tarvikkeet ja anestesia-laitteiden tarvikkeet

30. Tarvikkeet ovat osia, jotka ovat joko hoitolaitteiden toiminnan vuoksi välttämättömiä tai niitä on mahdollista käyttää varsinaisen laitteen ohella. Osat voivat olla kertakäyttöisiä tai monikäyttöisiä.
31. Osapuolten tarjoamia tarvikkeita markkinoidaan varsinaisten hoitolaitteiden kaupassa oheistuotteina, vaikka niitä ei enimmäkseen valmisteta itse, vaan hankitaan muilta

toimittajilta. Osapuolten myymillä hoitolaitteiden tarvikkeilla on toiminnallinen yhteys laitteiden kauppaan.

32. Muiden hoitolaitteiden valmistajien tavoin osapuolet toimittavat tarvikkeita toimintakykyisen hoitolaitteen kanssa ensitoimituksena ja tarvittaessa asiakkaan toiveiden mukaan myös jälkitoimituksina. Komission markkinatutkimus on osoittanut, että osapuolia ei pidetä muiden valmistajien laitteiden tarvikkeita myyvinä itsenäisinä toimittajina, vaan uuden hoitolaitteen hankinnan yhteydessä tarvikkeita myyvinä toimittajina. Osapuolet pitävät tätä jonkinlaisena pääliiketoimintaansa liittyvänä välttämättömänä palveluna.
33. Tämän vuoksi osapuolten toimintoja hengityskoneiden ja anestesia-laitteiden tarvikemarkkinoilla koskeva erillinen kilpailuoikeudellinen analyysi voidaan jättää suorittamatta. Osapuolten asema tarvikkeiden markkinoilla on sidoksissa niiden kilpailuasemaan hoitolaitteiden alalla.

5. Tuotemarkkinoiden rajausta koskeva yhteenveto

34. Markkinatutkimus on vahvistanut osapuolten käsityksen anestesia-laitteiden ja hengityskoneiden tuotemarkkinoiden rajaamisesta. Komissio katsoo näin ollen, että olemassa ovat hengityskoneiden merkitykselliset tuotemarkkinat ja lisäksi anestesia-laitteiden merkitykselliset tuotemarkkinat. Potilasvalvontalaitteiden osalta markkinoiden tarkka määrittely voidaan jättää avoimeksi. Hengityskoneisiin tarkoitettujen tarvikkeiden ja anestesia-laitteisiin tarkoitettujen tarvikkeiden markkinointi on tässä tapauksessa sidoksissa päälaitteita koskevaan liiketoimintaan, joten kilpailuoikeudellinen arviointi riippuu osapuolten asemasta päälaitteiden markkinoilla. Näin ollen hengityskoneiden tarvikkeiden ja anestesia-laitteiden tarvikkeiden markkinoiden määrittely voidaan jättää avoimeksi.

B. MERKITYKSELLISET MAANTIETEELLISET MARKKINAT

35. Osapuolten käsityksen mukaan hengityskoneiden, anestesia-laitteiden ja potilasvalvontalaitteiden maantieteelliset markkinat ovat vähintään ETA-alueen laajuiset. Komission markkinatutkimus on kuitenkin osoittanut, että anestesia-laitteiden ja hengityskoneiden markkinoita on pidettävä kansallisina. Potilasvalvontalaitteiden maantieteellisten markkinoiden määrittely voidaan jättää avoimeksi. Ne ovat enintään ETA-alueen laajuiset, mutta joidenkin indikaattoreiden mukaan ne saattavat olla myös kansalliset.

1. Hoitolaitteet

Hoitolaitevalmistajien markkinaosuudet ja niiden läsnäolo yksittäisissä ETA:n jäsenvaltioissa

36. Osapuolten oman ilmoituksen mukaan niiden läsnäolo vaihtelee voimakkaasti hengityskoneiden markkinoilla yksittäisissä jäsenvaltioissa. Niinpä Siemensillä on hyvin suuret markkinaosuudet esimerkiksi Portugalissa ([55–65]* prosenttia), Irlannissa ([55–65]* prosenttia), Ruotsissa ([45–55]* prosenttia) ja Italiassa ([35–45]* prosenttia), toisissa jäsenvaltioissa Siemensin markkinaosuudet taas ovat suhteellisen pienet, kuten Ranskassa ([5–15]* prosenttia), Saksassa ([5–15]* prosenttia), Itävallassa ([5–15]* prosenttia) ja Isossa-Britanniassa ([5–15]* prosenttia). Drägerin markkinaosuudet vaihtelevat yksittäisten jäsenvaltioiden välillä

sen omien tietojen mukaan niin, että sen markkinaosuus on [65–75]* prosenttia Itävallassa, [35–45]* prosenttia Belgiassa, [35–45]* prosenttia Tanskassa ja [35–45]* prosenttia Saksassa, mutta toisaalta [5–15]* prosenttia Kreikassa sekä [15–25]*–[15–25]* prosenttia Irlannissa, Portugalissa ja Norjassa. Kun tarkastellaan osapuolten yhteenlaskettuja markkinaosuuksia hengityskoneiden markkinoilla, saadaan hyvin vaihteleva kuva, kun markkinaosuudet ovat yksittäisissä jäsenvaltioissa korkeimmillaan lähes [85–95]* prosenttia tai hädin tuskin [25–35]* prosenttia.

37. Myös osapuolten kilpailijat, hengityskoneiden valmistajat, vaihtelevat eri valtioissa. Kun kilpailijat Tyco/Puritan Benett, Viasys ja Hamilton, joiden markkinaosuudet yksittäisissä jäsenvaltioissa vaihtelevat suuresti, toimivat käytännöllisesti katsoen koko ETA-alueella, kaikki muut kilpailijat, kuten esimerkiksi Stephan, Respironics, Taema, Kontron, Siare ja Datex-Ohmeda, toimivat vain yhdessä tai muutamassa jäsenvaltiossa⁶.
38. Myös anestesia-laitteiden markkinarakente on hyvin vaihteleva. Osapuolten toimittamien tietojen mukaan Siemensin markkinaosuudet vaihtelevat yksittäisten jäsenvaltioiden välillä Ruotsin [45–55]* prosentista ja Portugalin [25–35]* prosentista Ison-Britannian [0–5]* prosenttiin, Espanjan [0–5]* prosenttiin ja Saksan [0–5]* prosenttiin. Drägerin markkinaosuus eri jäsenvaltioissa vaihtelee seuraavasti: [55–65]* prosenttia Saksassa, [25–35]* prosenttia Belgiassa ja [25–35]* prosenttia Itävallassa, mutta [0–5]* prosenttia Irlannissa ja [5–15]* prosenttia Ruotsissa. Myös osapuolten yhteenlaskettujen markkinaosuuksien tarkastelussa markkinaosuudet vaihtelevat eri ETA-maissa [5–15]* prosentista [55–65]* prosenttiin.
39. Kilpailijoista vain Datex-Ohmeda tarjoaa anestesia-laitteita koko ETA-alueella. Kaikki muut valmistajat toimivat pääasiassa vain yhdessä tai kahdessa maassa⁷.
40. Hengityskoneiden ja anestesia-laitteiden epätasainen ja enimmäkseen ETA-alueella suppeampi läsnäolo markkinoilla johtuu jäljempänä analysoiduista markkinarakenteista ja -mekanismeista, jotka antavat kokonaisuudessaan aiheen päätellä, että kansalliset markkinat muodostavat maantieteellisesti merkitykselliset markkinat.

Hoitolaitteiden jakelu- ja palvelurakenne

41. Osapuolet väittävät, että vaikka merkittävimmillä markkinaosapuolilla on kaikissa ETA-maissa omat jakelukanavansa, se ei kumoa oletusta Euroopan markkinoiden yhtenäisyydestä. Tärkeimmät toimittajat markkinoivat laitteitaan jopa maailmanlaajuisesti.
42. Komission markkinatutkimus on osoittanut, että hoitolaitteiden menestyksellä jakelu ja niihin liittyvien palvelujen tarjoaminen riippuu aivan ratkaisevasti siitä, että hoitolaitevalmistajien edustajat ovat sairaaloiden ulottuvilla, nopeasti tavoitettavissa ja apua tarvittaessa käytettävissä. Laitevalmistajat tarjoavat lyhyen välimatkan päästä saatavilla olevaa jatkuvaa asiakaspalvelua ja laitteiden ylläpitoa, josta sovitaan yleisesti jo laitteen kaupantekohetkellä. Tämä luo hoitolaitteen valmistajaa edustavan

⁶ Siemensin vastaus komission 18 päivänä helmikuuta 2003 päivättyyn tiedonsaantipyyntöön.

⁷ Edellä mainittu lähde, ks. alaviite 7.

myynti- ja huoltohenkilön sekä sairaalan henkilöstön välille erityisen luottamussuhteen.

43. Sairaalan tehdessä ostopäätöstään tai päätöstä tarjouskilpailun vaatimuksista on hoitolaitevalmistajan tunnettuus ja maine sairaalan päätöksentekijöille ensiarvoisen tärkeää⁸. Useimmissa jäsenvaltioissa ostopäätöksistä vastaavat sairaalahallinnon kaupalliset osastot yhdessä laitteisiin perehtyneiden tehohoidon ammattilaisten kanssa. Lääkäreiden vaatimuksilla, tarpeilla ja käyttömieltyyksillä on ostopäätöstä tehtäessä ratkaiseva merkitys ja viime kädessä ne ovatkin sen olennaisia perusteita⁹. Tämän vuoksi valmistajat esittelevät hoitolaitteitaan messuilla ja lääkärikokouksissa sekä pyrkivät luomaan asiakassuhteita lääkäreihin. Dräger esittää, että lääkäreiden sitominen jo hoitolaitteiden kehitysprosessiin asiantuntijoina ja neuvonantajina on markkinoilla yleistä¹⁰. Siemens ilmoittaa, että uudet tuotteet esitellään niin kutsutuille "sairaalan arviointiryhmille". Niihin kuuluu yleensä tehohoidon ammattihenkilöitä, sairaanhoitajia, tekniikoita ja ostopäälliköitä ja niillä on ratkaiseva merkitys sairaalan tehdessä ostopäätöstä¹¹. [...]*
44. Tutkimusten tulokset vastaavat osapuolten antamia tietoja¹², joiden mukaan asiakkaiden jakelusta ja palveluista vastaavien työntekijöiden ammattipätevyydelle asettamat vaatimukset kasvavat jatkuvasti ja hoitolaitteiden mekaanisten ja tietokoneohjaukseen perustuvien ratkaisujen kehitys edellyttää niin valmistajilta kuin sairaalatyöntekijöiltäkin huomattavaa osaamista ja ulkopuolisen koulutuksen hankkimista. Osapuolet vahvistavat tässä yhteydessä, että valmistajien markkinointikustannukset ovat kasvaneet.
45. Tarkasteltaessa osapuolten liikevaihtoa huollon osalta voidaan todeta, että tämä alue on hoitolaitteiden myynnin ohella varsin huomattavassa asemassa. Siemens arvioi myynninjälkeisten palvelujensa maailmanlaajuisen liikevaihdon tehohoidon alalla (Electromedical Systems) vuonna 2001 [...]* euroksi, eli suhteessa hengityskoneiden [...]* euron liikevaihtoon ja anestesia-laitteiden [...]* euron liikevaihtoon se on huomattava¹³. Drägerin palveluliiketoiminnoista kertynyt maailmanlaajuinen liikevaihto oli vuonna 2001 [...]* euroa, kun se oli anestesia-laitteista [...]* euroa ja hengityskoneista [...]* euroa. Myös [...]*, että suuri osa [...]* laitekohtaisista kustannuksista koostuu osaksi tutkimuksesta ja kehityksestä ja osaksi markkinoinnista ja palveluista.

⁸ Tiedot markkinatutkimuksesta ja Siemensin vastauksesta komission 13 päivänä helmikuuta 2003 päivättyyn tiedonsaantipyyntöön.

⁹ Lähteinä komission markkinatutkimus ja tiedot *T for G Market Report 2000: Monitors and Ventilators* -kertomuksen 2.3 osasta.

¹⁰ Vastaus komission 20 päivänä helmikuuta 2003 päivättyyn tiedonsaantipyyntöön.

¹¹ Siemensin vastaus komission 20 päivänä helmikuuta 2003 päivättyyn tiedonsaantipyyntöön.

¹² CO-lomakkeella tehty ilmoitus, s. 27.

* Osia tästä päätöksestä on laadittu niin, että luottamukselliset tiedot eivät paljastu. Kyseiset tiedot ovat hakasulkeissa ja ne on merkitty asteriskilla (*).

¹³ Siemensin vastaus komission 27 päivänä tammikuuta 2003 päivättyyn tiedonsaantipyyntöön, liite 1.

46. Drägerin kuvaus jäsenvaltioiden yksittäisistä markkinointiorganisaatioista vahvistaa havainnollisesti käsityksen, että rakenteeltaan selkeä ja kattava hoitolaitteiden markkinointi- ja palveluorganisaatioiden läsnäolo on välttämätön. Kaikissa jäsenvaltioissa on erilliset jakelu- ja palveluorganisaatiot. Aivan erillisten hierarkkisten järjestelmien puitteissa johtajat, asiakaspalvelua hoitavat henkilöt, insinöörit, teknikot, myyjät ja kauppiat palvelevat sairaaloita, jotka on määritelty tiettyjä maantieteellisiä rajoja noudattaen tai lukumäärän perusteella. Drägerin markkinointi- ja palveluorganisaatiot noudattavat jäsenvaltion kokoa tai maakohtaisia erityispiirteitä ja niiden jaottelu pienempiin osiin ja erikoistumisaste vaihtelee. Useimmissa jäsenvaltioissa valtaosa palveluista muodostuu uuden laitteen kaupan yhteydessä tehtävistä vähintään vuoden pituisista palvelu- ja huoltosopimuksista. Sen sijaan toisissa maissa, kuten Ruotsissa, palvelusopimukset eivät ole yleisiä. Useimmissa maissa markkinointi- ja palveluhenkilöstö kuuluu Drägerille ja vain yksittäisissä maissa, kuten Italiassa, markkinointitukea antavat myös ulkopuoliset kauppiat¹⁴.
47. Komission jakelu- ja palveluorganisaatioiden rakennetta koskevat tutkimukset ovat kaiken kaikkiaan osoittaneet, että hoitolaitteiden valmistajan palveluksessa paikallisesti työskentelevän ammattihenkilöstön verkosto on sekä ennen ostopäätöstä että laitehankinnan jälkeisen asiakaspalvelun ja koulutuksen vuoksi välttämätön edellytys yrityksen läsnäololle tietyssä jäsenvaltiossa.

Tarjouskilpailumarkkinat, ETA-alueen laajuiset standardit ja alhaiset kuljetuskustannukset

48. Osapuolet esittävät, että noin 75–80 prosenttia niiden hengityskoneiden myynnistä perustuu tarjouskilpailuun ja että kysyntä suuntautuu euroopanlaajuisen tarjonnan mukaisesti. Asiakkailta perittävien hintojen vertailukelpoisuutta lisää myös se, että monissa tapauksissa tarjouskilpailujen tulokset julkistetaan. Laitteiden on täytettävä ETA-alueen laajuiset yhtenäiset standardit, eivätkä pienet mukauttamisvaatimukset kuten käyttöohjelmistojen saatavuus maan omalla kielellä aiheuta suuria kustannuksia. Kuljetuskustannuksilla ei ole laitteiden suhteellisen kalleuden vuoksi merkitystä eikä valtioiden väliselle kaupalle ole esteitä.
49. Markkinatutkimus on vahvistanut, että ETA-alueen sairaalat hankkivat suuren osan hoitolaitteista tarjouskilpailujen perusteella. Kuten edellä 43 kohdassa on todettu, hoitolaitteiden parissa työskentelevät lääkärit vaikuttavat ratkaisevasti tarjouskilpailujen laatimiseen, joten lääkäreiden mieltymyksillä on suuri merkitys tehtäessä lopullisia ostopäätöksiä. Lääkärit suosivat uusissa hankinnoissa lähinnä laitteita, jotka ovat heille tuttuja ja joita he ovat tottuneet käyttämään. Näin he haluavat minimoida mukautumistarpeen, joka johtuu eri valmistajan hoitolaitteen erilaisista käyttövaatimuksista ja lisää varaa, että sairaalan henkilöstö tekee virheitä käyttäessään laitteita. Koska tässä yhteydessä tutkitut hoitolaitteet on tarkoitettu käytettäväksi turvallisuuden kannalta erityisen kriittisissä olosuhteissa (joissa on kirjaimellisesti kysymys elämästä tai kuolemasta), käyttäjien mieltymyksillä on ratkaiseva merkitys laitteiden valinnassa. Valmius ottaa käyttöön ennestään tuntematon laite on hyvin vähäinen. Lääkärit hyväksyvätkin vain hyvin vastahakoisesti hoitolaitteen, josta heillä ei vielä ole minkäänlaista kokemusta ja jonka valmistaja ei ole heille tuttu vähintään viereiseltä sairaalaosastolta. Komissiolle

¹⁴ Drägerin vastaus komission 20 päivänä helmikuuta 2003 päivättyyn tiedonsaantipyyntöön.

on myös kerrottu, että hoitolaitteiden "oikeat" toiminnot ovat eräänlainen "uskon asia" – tai kyseessä ovat vain vahvat tottumukset – ja ne määräytyvät osittain eriävien lääketieteellisten oppisuuntien mukaisesti.

50. Jos kuitenkin esimerkiksi edullisen tarjouksen vuoksi hankitaan muu kuin aiemmin käyttöön vakiintunut laite, on paikallisesti läsnä olevien valmistajan edustajien joka tapauksessa tarjottava edellä 43 ja 44 kappaleessa kuvatulla tavalla riittävä koulutus ja vastaava palvelu.
51. Joissakin ETA-maissa lakiin perustuva ja osapuolten mainitsema tarjouskilpailun tulosten julkaiseminen saattaakin olla omiaan tekemään kaupankäynnistä asiakkaiden kannalta avoimempaa, mutta se ei aivan ilmeisesti riitä havaittavasti vaikuttamaan tässä kuvattuihin sairaaloiden ostopäätösten kannalta ratkaiseviin perusteisiin. Tarjouskilpailuja koskevia julkaistuja tietoja eivät myöskään osapuolet omien ilmoitustensa perusteella kerää tai arvioi Siemensin markkinointia eikä Drägerin markkinointia varten¹⁵. Näin ollen kilpailujen tuloksilla ei ilmeisesti ole valmistajienkaan mielestä asiakkaiden ostopäätöksiin merkittävää vaikutusta, joten ne eivät vaikuta myöskään hoitolaitteiden valmistajien markkinointistrategiaan.
52. Oletusta kansallisesti rajattavista markkinoista ei aseta kyseenalaiseksi myöskään se, että kuljetuskustannukset ja kansalliset lääketieteelliset tai tekniset normit eivät aseta mitään olennaisia esteitä esimerkiksi Siemensin ja Drägerin hoitolaitteiden yhdestä tai muutamasta keskitetystä tuotantopaikasta tapahtuville rajat ylittäville toimituksille. Esimerkiksi Drägerillä on tuotantolaitokset Saksan Lyypekissä, Yhdysvaltain Telfordissa ja Kiinan Shanghaissa. Siemens valmistaa hoitolaitteitaan Ruotsin Solnassa ja potilasvalvontalaitteita Yhdysvaltain Danversissa. Valtioiden väliselle kaupalle ei ole myöskään olemassa mitään mainittavaa estettä.
53. Edellä esitetystä seuraa kaiken kaikkiaan, että tarjouskilpailujen ja ostopäätösten tuloksena valitaan ylivoimaisesti suurimmaksi osaksi laitteita, joiden käyttöperiaatteet ovat niitä käyttäville lääkäreille tuttuja ja joilla on lääkäreiden silmissä hyvä maine ja tunnettuus markkinoilla.

Hintaerot yksittäisten jäsenvaltioiden välillä

54. Osapuolet esittävät, että hintataso on yhteisössä suhteellisen yhtenäinen ja Dräger ja Siemens käyttävät yhdenmukaisia hengityskoneiden hinnastoja koko ETA-alueella. Hintojen erot johtuvat asiakkaiden tuote-eritelmistä ja tilausten koon vaihtelusta. Siemens myöntää kuitenkin, että sen alueellisesti toimivat yhtiöt tai paikalliset myyjät päättävät lopullisista asiakkailta perittävistä hinnoista¹⁶.
55. Komission markkinatutkimus on osoittanut, että hoitolaitteet valmistetaan todella asiakkaiden yksilöllisten eritelmien ja toiveiden mukaisesti, joten hinnastoilla on vain kokonaisuuden kannalta vain vähäinen merkitys.
56. Sen sijaan jotkin kyselyyn vastanneet kilpailijat, jotka toimivat useissa maissa, ovat ilmoittaneet, että niiden hinnoissa on eroja. Osa niistä huomautti, että euron käyttöönoton jälkeen on ollut havaittavissa hintojen yhtenäistymistä.

¹⁵ Osapuolten vastaukset komission 27 päivänä tammikuuta 2003 päivättyyn tiedonsaantipyyntöön.

¹⁶ Siemensin vastaus komission 20 päivänä maaliskuuta 2003 päivättyyn tiedonsaantipyyntöön.

57. Useimmilla kyselyyn osallistuneilla sairaaloilla ei ollut tietoja ulkomailla sovellettavista hinnoista ja ne ostavat laitteet kansallisten jakeluorganisaatioiden kautta. Jotkin alankomaalaiset sairaalat ilmoittivat tietävänsä, että hoitolaitteiden hinnat olivat Saksassa huomattavasti alhaisemmat kuin Alankomaissa. Merkkejä oli myös siitä, että suurehkoissa maissa oli mahdollista tehdä keskimääräistä edullisempia hankintoja. Tietojen mukaan sairaaloita oli myös kehoitettu ostamaan laitteensa valmistajan kansallisilta haaraliikkeiltä eikä ulkomailta.
58. Kyselyn tulosten perusteella on selvää, että asiakkaat ostavat hengityskoneet ja anestesia-laitteet paikallisilta myyjiltä tai myyjien paikallisesti toimivilta haaraliikkeiltä. Edes osittain käyttöön otetut euromääräiset hinnastot eivät saaneet ETA-alueen ostajia tekemään rajat ylittäviä hankintoja.

Asiakkaiden mieltymykset vaihtelevat

59. Osapuolet esittävät, että merkittävät markkinaosapuolet tarjoavat kyseisiä tuotteita tyypistä ja ominaisuuksista riippuen ainakin koko ETA-alueella.
60. Markkinatutkimuksessa on kuitenkin käynyt ilmi, että asiakkaiden mieltymykset vaihtelevat esimerkiksi erilaisten anestesiaa ja hengityshoitoa koskevien maakohtaisten menettelytapojen muodossa ja kysyntä kohdistuu vastaavin ominaisuuksin varustettuihin hoitolaitteisiin.
61. Narkoosi voidaan periaatteessa saada aikaan takaisinhengitysjärjestelmällä tai muulla kuin takaisinhengitysjärjestelmällä. Takaisinhengitysjärjestelmässä uloshengitetty ilma ohjataan takaisin potilaan hengityselimiin ilman hiilidioksidia ja uudella hapella rikastettuna. Muussa kuin takaisinhengitysjärjestelmässä uloshengitetty ilma poistetaan ja narkoosin pitämiseksi yllä potilaalle on annettava uutta kaasua. Viimeksi mainitussa järjestelmässä kaasua kuluu huomattavasti enemmän kuin takaisinhengitysjärjestelmässä.
62. Markkinatutkimus on osoittanut ja osapuolten antamat tiedot¹⁷ ovat vahvistaneet, että on edelleen olemassa kansallisia mieltymyksiä, jotka suosivat jompaakumpaa järjestelmää. Muuta kuin takaisinhengitysjärjestelmää käytetään Ranskassa, Isossa-Britanniassa ja Alankomaissa melko laajasti.
63. Myös hengityshoitomenetelmien käytössä on yksittäisten maiden välisiä eroja. Hengityskoneet ovat viime aikoina muuttuneet entistä paremmin soveltuviksi eri hoitomenetelmien käyttöön.
64. Osapuolten antamien tietojen mukaan Espanjassa, Portugalissa, Irlannissa ja Kreikassa on vallitsevana niin kutsuttu määrällisesti säädelty hengityshoito. Niin sanottua painesäädelyä hoitoa käytetään taas lähinnä Belgiassa, Tanskassa, Saksassa, Italiassa, Itävallassa ja Ruotsissa. Spontaania hengitystä tukevalla määrällisesti säädellyllä hengityshoidolla on puolestaan osittain päällekkäistä kannatusta yksittäisissä jäsenvaltioissa.

¹⁷ Vastaukset komission 27 päivänä tammikuuta 2003 päivättyyn tiedonsaantipyyntöön.

65. Näin ollen on todettava, että jo hoitolaitteiden tekniset ominaisuudet ja käyttötavat estävät tietyssä maassa toimivia myyjiä ilman muuta markkinoimasta hoitolaitteita menestyksellä muissa jäsenvaltioissa.

2. Potilasvalvontalaitteet

66. Osapuolet katsovat, että potilasvalvontalaitteiden maantieteelliset markkinat käsittävät koko ETA-alueen. Siemensin markkinaosuudet vaihtelevat kuitenkin myös potilasvalvontalaitteiden osalta huomattavasti eri ETA-maissa. Osapuolten ETA-alueen laajuiset markkinaosuudet ovat [15–25]* prosenttia. Yksittäisissä ETA-maissa Siemensin markkinaosuus on sen omien tietojen mukaan enintään [35–45]* prosenttia.

67. Markkinatutkimus on myös osoittanut, että potilasvalvontalaitteiden hinnat vaihtelevat eri jäsenvaltioissa ja että niiden markkinointi- sekä palvelurakenne on verrattavissa edellä 41–47 kappaleessa kuvattuihin hoitolaitteiden markkinointi- ja palvelurakenteisiin. Sama pätee myös tuotteiden lanseeraukseen ja lääkäreiden asemaan tehtäessä ostopäätöksiä. Markkinatutkimuksen tulokset osoittavat selvästi, että maantieteelliset markkinat on rajattava pienemmiksi eli kansallisiksi.

68. Tässä asiassa voidaan potilasvalvontalaitteiden maantieteellisten markkinoiden tarkka rajaaminen jättää avoimeksi, koska kilpailuoikeudellinen arviointi johtaa samaan tulokseen riippumatta siitä, ovatko markkinat ETA-alueen laajuiset vai kansalliset.

3. Maantieteellisten markkinoiden rajausta koskeva yhteenveto

69. Komission markkinatutkimus on osoittanut, että hengityskoneiden ja anestesia-laitteiden maantieteelliset markkinat ovat kansalliset. Tärkeimpiä perusteita tälle ovat, että osapuolten markkinaosuudet yksittäisissä ETA-maissa vaihtelevat paljon ja niillä on eri maissa eri kilpailijat. Useimmat kilpailijat hoitolaitteiden markkinoilla toimivat vain yhdessä tai kahdessa ETA-maassa. Tutkimuksissa on käynyt ilmi, että paikalliseen edustukseen perustuva markkinointi- ja palvelurakenne on markkinoiden menestymisen kannalta erittäin tärkeä. Hoitolaitteita markkinoidaan lähinnä tarjouskilpailujen avulla ja tässä yhteydessä asiakkaiden mieltymyksillä on suuri merkitys. Hoitolaitteita käyttävät tehohoidon ammattilaiset päätyvät yleensä valitsemaan jo tuntemiaan ja käyttöperiaatteiltaan tuttuja laitteita. Suuntauksella ottaa käyttöön yhtenäisiä euromääräisiä hinnastoja ja julkaista kilpailujen tuloksia ei ole nykyisten ETA-standardien ja hoitolaitteiden vähäisten kuljetuskustannusten vuoksi vaikuttanut merkittävästi asiakkaiden kysyntäkäyttäytymiseen. Edelleen vallitsevat kansalliset lähestymistavat suhteessa hengityskoneiden ensisijaisiin toimintajärjestelmiin sekä anestesian yhteydessä käytettävään narkoosikaasujen annostelutapaan pikemminkin vahvistavat asiakkaiden konservatiivisia mieltymyksiä.

70. Potilasvalvontalaitteiden osalta voidaan tarkka markkinoiden rajausta jättää avoimeksi. Markkinat ovat enintään ETA-alueen laajuiset, mutta joidenkin indikaattoreiden mukaan ne saattavat olla myös kansalliset.

C. YRITYSKESKITTÄMÄN SOVELTUVUUS YHTEISMARKKINOILLE

C1. HORISONTAALISET VAIKUTUKSET

71. Sulautuma kasvattaa merkittävästi markkinaosuuksia useimmilla hengityskoneiden kansallisilla markkinoilla ja anestesia-laitteiden kansallisilla markkinoilla.
72. Sulautuman vaikutuspiiriin kuuluvat tehohoitolaitteet ovat hyvin pitkälle yksitellen valmistettuja yksilöllisiä tuotteita. Asiakkaat asettavat tavallisesti etusijalle tietyn laitteen ja voisivat harkita vasta enemmän tai vähemmän merkittävän hinnannousun (kilpailijoihin verrattuna) jälkeen tuotteen vaihtamista kilpailevaan tuotteeseen. Erilaisten tuotteiden "läheisyys" markkinoilla ajatellen niiden keskinäistä korvattavuutta asiakkaalle on näin ollen merkittävä kilpailutekijä tarkasteltavana olevilla markkinoilla ja määrää olennaisesti kunkin tarjoajan markkinavoiman. Tämä koskee myös tapauksia, joissa sairaalat kattavat tehohoitolaitteidensa tarpeen tarjouskilpailujen avulla, koska näissäkin tapauksissa tuotteisiin liittyvät mieltymykset näkyvät tarkoissa teknisissä eritelmissä ja rajoittavat jo sellaisenaan ajateltavissa olevien laitteiden valikoiman kysyntäpuolen mieltymysten mukaiseksi. Komission tutkimukset ovat yleisesti osoittaneet, että anestesia-lääkärit tai tehohoidon ammattilaiset ovat laitteiden äärimmäisen suuren potilasturvallisuuteen liittyvän merkityksen vuoksi avainasemassa valittaessa hoitolaitteita tiettyyn sairaalaan.
73. Kapasiteettirajoituksilla on sen sijaan tarjoajien hinnoittelua ja tuotantomääriä koskevissa päätöksissä vain vähäinen merkitys.
74. Markkinaosuus on ensimmäinen kriteeri, jonka perusteella voidaan päätellä eri kilpailijoiden suhteellinen markkina-asema asiakkaiden näkökulmasta.
75. Siemens/Dräger väittää, että merkityksellisistä markkinoista ei ole olemassa "virallisia tilastotietoja". Siksi osapuolet perustavat antamisensa tietojen mukaan markkinaosuuksia koskevat laskelmansa "analyttikkojen tiedostoihin, toimintakertomuksiin, Internetistä saatuihin tietoihin ja omiin tutkimuksiinsa sekä arvioihinsa"¹⁸. Niinpä tiedot yhteisön markkinoista perustuvat Frost & Sullivanin (jäljempänä 'F&S') ja T for G:n tekemiin ulkoisiin markkinatutkimuksiin. Osapuolet ilmoittavat lähteiksi myös kolme IHS:n raporttia Yhdysvaltain eri markkinoista: MDIS:n "The World Medical Market Fact File 1997" Clinica Reportsin "Respiratory Devices World Markets 1998" ja yhdysvaltalaisen Bear Stearns -investointipankin tekemän Viasys-tutkimuksen (2/2002).

1. Hengityskoneet

Markkinaosuudet

76. Osapuolten CO-lomakkeella antamien tietojen mukaan sulautuma johtaisi hengityskoneiden markkinoilla seuraaviin markkinaosuuksiin:

¹⁸ CO-lomake, s. 57.

Hengityskoneet: Osapuolten CO-lomakkeella antamat tiedot

2001, %	ETA	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]*
Yht.	[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]*
Muut				[5-15]*		[25-35]*		[15-25]*		[15-25]*		[0-5]*	[0-5]*			
Ei tietoja	[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]*

Näin ollen Siemens/Dräger arvioivat yhteisen ETA-markkinaosuutensa vuonna 2001 [45–55]*prosentiksi, kun se oli ollut vuonna 2000 [45–55]*prosenttia ja vuonna 1999 [45–55]*prosenttia, kun taas huomattavaa osaa markkinoista ([15–25]*prosenttia) ei luettu kuuluvaksi yhdenkään kilpailijan haltuun. Joissakin jäsenvaltioissa voidaan todeta näiden tietojen perusteella jopa selvästi muita suurempia markkinaosuuksia, vaikka markkinaosuudet (eivät kuitenkaan tärkeimmät kilpailijayritykset) vaihtelevat eri vuosina pienehköissä ETA-maissa.

77. Osapuolia pyydettiin syvennetyn markkinatutkimuksen yhteydessä nimeämään tuolloin vielä selvittämättömien markkinaosuuksien osalta mukana olevat kilpailijat tai määrittelemään, mistä johtuu, että osasta markkinoita ei ole olemassa tietoja. Dräger vastasi tähän kysymykseen seuraavasti: "Tietojen osittainen puuttuminen on tuloksena, kun kilpailijoiden kokonaisliikevaihdot pyritään jaottelemaan jäsenvaltioittain. Arvioitu markkinoiden koko näyttää tällöin usein pienemmältä (sic) kuin kilpailijoiden yhteenlaskettu liikevaihto." Näin ollen puuttuvat tiedot koostuisivat itse asiassa ilmoittamattomasta liikevaihto-osuudesta.
78. Siemensin tässä yhteydessä luettelemia mutta tarkemmin määrällisesti erittelemättömiä kilpailijoita (Pulmonetic Systems, Bunell, Chirana-Prema, Cardiopulmonary Corp., Sechrist Industries, VersaMed, Takaoka, Tim Göttingen, event, MÜFA AG ja Medec) ei markkinatutkimuksen yhteydessä kuitenkaan yksikään asiakas eikä kilpailija nimennyt tehohoitoon tarkoitettujen hengityskoneiden tässä merkityksellisillä markkinoilla toimivaksi markkinaosapuoleksi. Tästä syystä seuraavassa taulukossa esitetään osapuolten ilmoittamat markkinaosuudet, joista on poistettu nimeämättömät markkinaosuudet:

Hengityskoneet: Osapuolten mukautetut tiedot

2001, %	ETA	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]*
Yht.	[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]*
Muut	[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. Osapuolten lainaamista ulkopuolisista tutkimuksista F&S¹⁹ arvioi Siemensin/Drägerin yhteenlasketuksi euroopanlaajuisesti markkinaosuudeksi 54 prosenttia (2000). Osapuolet huomauttavat kuitenkin, etteivät F&S:n luvut perustu vertailukelpoiseen markkinoiden määritelmään, koska anestesia-laitteiden hengityskoneen tehtäviä hoitavat osat on laskettu kuuluviksi hengityskoneiden markkinoihin. F&S lukee itse asiassa Datex-Ohmedan (suomalaisen Instrumentarium Oyj:n tytäryhtiö) merkittäväksi kilpailijaksi hengityskoneiden markkinoilla, vaikka yritys kyllä myy anestesia-laitteita, mutta ei sanottavasti tehohoitoon tarkoitettuja hengityskoneita.

80. T for G²⁰ arvioi osapuolten yhteenlasketuksi tehohoitoon tarkoitettujen hengityskoneiden euroopanlaajuisesti markkinaosuudeksi 70 prosenttia. Seuraavaksi suurin kilpailija olisi näin ollen 13 prosentin markkinaosuudellaan Tyco / Puritan Bennett. T for G antaa myös tietoja seuraavien kansallisten markkinoiden markkinaosuuksista:

Tehohoitoon tarkoitettujen hengityskoneet: T for G

Prosentteina	Eurooppa	D	F	UK	I	E	NL
Siemens	33	33	14	8	54	52	69
Dräger	37	37	39	41	22	41	31
Yht.	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. Siemensin liiketoimintayksikkö Electromedical Systems arvioi omista sisäisissä asiakirjoissaan [...]*

82. Osapuolten CO-lomakkeella antamissa markkinaosuuksia koskevissa arvioissa oma markkinaosuus esitetään näin ollen merkittävästi pienempänä, kuin komission käytettävissä olevissa ja osapuolten käyttökelpoisiksi ilmoittamissa ETA-aluetta koskevia ulkopuolisia tutkimustuloksia kuvaavissa julkaisuissa. [...]*

¹⁹ European Anaesthesia and Respiratory Equipment Markets Report, 2001.

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

83. Sittemmin komissio on tehnyt tärkeimpien kilpailijoiden liikevaihtoihin perustuvia omia markkinaosuuslaskelmiaan. Seuraavan taulukon pohjana ovat liikevaihdot, jotka Siemens, Dräger, Tyco, Viasys, Hamilton, Respiroics, Taema, Penlon ja Stephan ovat itse ilmoittaneet. Kontronun, Newportin ja Siaren markkinaosuuksia ei saatu vielä sitoumusten antamisajankohtaan mennessä tarkistetuksi, vaan ne perustuvat osapuolten CO-lomakkeella antamiin tietoihin.

Tulokseksi saatiin seuraavat tiedot:

Hengityskoneet: komission tutkimus*)

2001, %	ETA	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]*
Yht.	[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																
Respiroics																
Taema																
Penlon																
Stephan																
Kontron	[0-5]*					[5-15]*										
Newport	[0-5]*							[5-15]*								
Siare	[0-5]*									[15-25]*						

*) Markkinatutkimuksen yhteydessä saadut tiedot kilpailijoiden liikevaihtoista ovat asianomaisten yritysten liikesalaisuuksia.

[#] Sisältää yrityksen mukaan "vähäisen" määrän tarvikkeita.

84. Yhteisyrityksessä yhdistyisivät ETA-alueen suurin ja toiseksi suurin hengityskoneiden tarjoaja. Näiden yhteinen markkinaosuus olisi paljon suurempi kuin yksittäisillä kansallisilla markkinoilla toimivan toiseksi suurimman kilpailijan markkinaosuus. Sen jälkeen Tyco olisi ainoa kilpailija, jolla on laaja valikoima lääketieteen tekniikan tuotteita, vaikka sen toimintojen painopiste onkin yhteisyritykseen verrattuna teknisesti vaatimattomammassa ja vähemmän pääomavaltaisissa tuotteissa (kuten esim. kulutustarvikkeissa ja osissa). [...] Tässä näkyy myös osapuolten arvion mukaan alenevasta markkinaosuudesta (ETA, 2001: [5-15]*prosenttia, 2000: [15-25]*prosenttia, 1999: [15-25]*prosenttia). Myös Siemens toteaa Electromedical Systems -liiketoimintayksikkönsä toimintasuunnitelmassa vuodeksi 2001: [...] Hamilton, Viasys ja Taema toimivat useilla kansallisilla markkinoilla, vaikka niiden markkinaosuudet jäivätkin vähäisiksi.
85. Lisäksi on olemassa joukko paikallisia marginaalisia kilpailijoita, joilla on kuitenkin markkinaosuus vain yhdessä tai muutamassa jäsenvaltiossa ja jotka ovat muiden kansallisten markkinoiden asiakkaille käytännöllisesti katsoen tuntemattomia. Näitä kilpailijoita ovat perheyritys Stephan (Saksa), Respiroics (Saksa), Kontron (Ranska), Newport (Iso-Britannia) ja Siare (Italia). Joillakin näistä kilpailijoista on pieniä erityismarkkinaosuuksia laitteissa, jotka eivät ole osapuolten tarjoamia laitteita suoraan korvaavia tuotteita. Näitä kilpailijoita ovat esimerkiksi Stephan (vastasyntyneiden hengityshoidot) ja Kontron (muu kuin tehohoitoon kuuluva hengityshoito). Osapuolten sisäisissä tehohoitoon kuuluvia hengityshoitolaitteita

koskevissa markkina-analyyseissä näitä marginaalisia kilpailijoita ei oteta lainkaan huomioon.

86. Jos siis Siemens/Drägerin markkinaosuudet ja merkittävien kilpailijoiden markkinaosuudet kuvaavat myös kyseisten yritysten suhteellista markkina-asemaa ja keskinäistä korvattavuutta asiakkaiden kannalta, voidaan jo pelkkien markkinaosuuksien pohjalta vahvasti olettaa, että osapuolilla on määräävä asema hengityskoneiden markkinoilla Belgiassa, Tanskassa, Saksassa, Isossa-Britanniassa, Irlannissa, Italiassa, Alankomaissa, Itävallassa, Portugalissa, Espanjassa, Ruotsissa ja Norjassa
87. Markkinatutkimus osoittaa myös, että Drägerin ja Siemensin valmistamat tuotteet ovat asiakkaan näkökulmasta parhaiten keskenään korvattavissa tuotteiden laadun, markkina-aseman ja yritysten maineen osalta hengityskoneiden markkinoilla, mikä lisää entisestään osapuolten markkinavoimaa. Markkinatutkimus perustuu tässä seuraaviin tietoihin: (i) asiakkaiden ja kilpailijoiden parissa tehdyt kyselyt (ii) osapuolten sisäiset asiakirjat ja (iii) osapuolten esittämät tarjouskilpailuja koskevat asiakirjat.

(i) Kyselyt asiakkaille ja kilpailijoille

88. Asiakkaita ja kilpailijoita pyydettiin markkinatutkimuksessa nimeämään aina kolme korvaavaa tuotetta ("1./2./3. vaihtoehto") Drägerin, Siemensin ja Tyco / Puritan Bennettin hengityskoneille. Kyselyssä asiakkaita pyydettiin perustamaan vastauksensa nykyisin käyttämäänsä malliin, kun taas kilpailijoille annettiin luettelo tärkeimmistä osapuolten valmistamista laitteista (Dräger: Evita XL, Evita 4, Evita 2 dura, Savina; Siemens: Servo 300, Servo 300A, Servo 900c, Servo-i Basic, Servo-i Universal). Asiakkaiden enemmistö kaikilla kansallisilla markkinoilla ja lähes kaikki asiakkaat saksankielisellä alueella sekä Tanskassa, Ruotsissa ja Portugalissa arvioivat Drägerin vastaavan Siemensin tuotteen parhaaksi vaihtoehdoksi ja päinvastoin. Dräger ja Siemens mainittiin myös parhaaksi korvaavaksi tuotteeksi Tycolle (malli PB 840 ja PB 760). Tähän kysymykseen enemmistö kyselyyn osallistuneista asiakkaista jätti kuitenkin vastaamatta, mahdollisesti siksi, että he eivät tunteneet Tycon laitteita. Markkinatutkimuksen piiriin kuuluneet asiakkaat pitivät siis osapuolten laitteita kullakin markkinalohkolla aina toisensa parhaiten korvaavina tuotteina.
89. Asiakkailta kysyttiin myös, millainen hinnankorotus saisi ne siirtymään kulloinkin vaihtoehtoiseksi ilmoitetun laitteen käyttäjäksi. Monet asiakkaat eivät vastanneet tähän tai ilmoittivat, että hinnalla oli tuotteiden valinnassa vain vähäinen merkitys (verrattuna esimerkiksi laatuun ja asiakaspalveluun). Muissa vastauksissa annettujen hinnankorotuksen määrät vaihtelivat 10–30 prosenttiin. Eräs itävaltalainen sairaala ilmoitti, että vasta 50 prosentin hinnankorotus johtaisi toimittajan vaihtoon.
90. Kilpailijoiden vastauksista korvattavuutta koskevaan kysymykseen ei voida päätellä selvää kaavaa. Jotkin kilpailijoista arvioivat tilannetta samalla tavalla kuin asiakkaat (Dräger ja Siemens ovat parhaiten toisensa korvaavia laitteita), toiset taas pitävät omia tuotteitaan osapuolten tuotteet parhaiten korvaavina ja joissakin vastauksissa ei omia tuotteita lueta lainkaan kolmen parhaan vaihtoehdon joukkoon.

(ii) Osapuolten sisäiset asiakirjat

91. Kumpikin osapuoli arvioi liiketoimintasuunnitelmissaan ja ennen toimenpidettä laadituissa analyyseissä erilaisten Siemensin, Drägerin ja kilpailijoiden markkinoimien hengityskoneiden markkina-asemaa. Niissä osapuolten laitteet luokitellaan yksimielisesti ylempään hinta-/laaturyhmään, kun taas kilpailijoiden tuotteet sijoitetaan lähinnä alempiin markkinasegmentteihin.
92. Siemens [...]*
93. Dräger [...]*

(iii) Tarjouskilpailuja koskevat asiakirjat

94. Siemens ja Dräger ovat komission pyynnöstä esittäneet ilmoituksessaan kumpikin luettelon hengityskoneisiin liittyvistä tarjouskilpailuista, joihin ne ovat osallistuneet. Osapuolet huomauttavat, että niillä ei ole käytössä olevaa raportointijärjestelmää, jolla ne rekisteröisivät jatkuvasti komission pyytämiä tietoja tallentaakseen ne mahdollisesti johonkin tietokantaan. Sen sijaan asianomaisen markkinointihenkilöstön oli koottava uudelleen tiedot kustakin tarjouskilpailusta, joten ne saattoivat olla puutteellisia ja antaa kilpailutilanteesta (osapuolten käsityksen mukaan Siemensin ja Drägerin eduksi) vääristyneen kuvan.
95. Pyydetty luettelot sisältävät muun muassa tietoja toimeksiantajista, kappalemääristä, tilausten koosta, kilpailijoiden nimistä, tarjouskilpailun voittajien nimistä ja mahdollisesti aikaisempien tarjouskilpailujen voittajista.
96. Syvennetyn markkinatutkimuksen yhteydessä osapuolia pyydettiin esittämään lisää tarjouskilpailuihin liittyviä asiakirjoja, jotta tutkittujen tarjouskilpailujen osuus saataisiin suuremmaksi. Annetut tiedot olivat kuitenkin suurimmaksi osaksi käyttökeltottomia, koska niissä ei nimetty kilpailijoita. Seuraava arvio perustuu tästä syystä ilmoituksessa esitettyihin tietoihin.
97. Seuraava arvio perustuu koko ETA-alueella koskeviin tietoihin. Pistokokeiden vähäisyyden ja mahdollisesti edustavuudeltaan puutteellisen valikoiman vuoksi ei jäsenvaltioita arvioitu erikseen.
98. Hengityskoneiden osalta Siemens on sisällyttänyt ilmoitukseensa [...]* tarjouskilpailua, joihin se on osallistunut ja joiden yhteydessä tarjouskilpailuun osallistuneet kilpailijat on nimetty. Näistä [...]* kilpailussa oli kilpailijana myös Dräger. Niistä [...]* tarjouskilpailusta, joihin Dräger ei osallistunut, [...]* tapauksessa kilpailijoita ei ollut lainkaan. Yleisimmät muut tarjoajat olivat Tyco/Puritan Bennett ([...]*) osallistumiskertaa), Hamilton ([...]*) ja Taema ([...]*) ja Viasys/ Bird ([...]*)).
99. [...]* tarjouskilpailun yhteydessä mainitaan sekä voittaja että edellinen voittaja. [...]* tapauksessa uusi tilaus meni toistamiseen edelliselle toimittajalle tai kyseessä oli vasta perustettu sairaala. Niistä [...]* tarjouskilpailusta, joissa toimittaja vaihtui (osittain tai kokonaan), asiakas vaihtoi useimmin ([...]*) kertaa) Siemensin Drägeriin tai päinvastoin.

100. Siemensin ilmoittamissa tarjouskilpailuissa sen kilpailijana oli siis selvästi useimmin Dräger ja tapauksissa, joissa asiakas vaihtoi toimittajaa, se tapahtui [...]* kaikista Siemensin ja Drägerin välillä. Kun otetaan huomioon, että tarjoaja ottaa osaa kilpailuun erityisesti silloin, kun sillä on mielestään realistiset mahdollisuudet voittaa, molemmat havainnot tukevat jo asiakaskyselyn ja sisäisten asiakirjojen perusteella syntynyttä mielikuvaa siitä, että Siemens ja Dräger tarjoavat hengityskoneiden markkinoilla toisensa parhaiten korvaavat vaihtoehdot.
101. Siemensiä koskevan analyysin kanssa samankaltainen tehtiin myös Drägerin ilmoittamista tarjouskilpailuista. Dräger on ilmoittanut tiedot [...]*:sta hengityskoneita koskevasta eri ETA-maissa järjestetystä tarjouskilpailusta, joiden osalta myös kilpailijat on nimetty. Näistä [...]* tapauksessa kilpailijana oli myös Siemens ja [...]* tapauksessa kilpailijoita ei ollut. Merkittävimpiä muita tarjoajia olivat Hamilton ([...]*) osallistumiskertaa), Tyco / Puritan Bennett ([...]*) , Taama [...]*) ja Viasys / Bird ([...]*) .
102. Drägerin esittämistä tarjouskilpailuista [...]*:n yhteydessä mainitaan sekä uusi että edellinen voittaja. [...]* tapauksessa tilaus tehtiin taas edellisen kerran toimittajalle tai kyseessä oli uusi sairaala ([...]*) tarjouskilpailua). Niistä [...]*) tarjouskilpailusta, joissa toimittaja vaihtui (osittain tai kokonaan), asiakas vaihtoi useimmin ([...]*) kertaa) Siemensin Drägeriin tai päinvastoin. Drägerin toimittamia tietoja koskeva analyysi johtaa siis samaan tulokseen kuin aikaisemmin, toisin sanoen kilpailua koskevat tiedot vahvistavat tuloksen, jonka mukaan Siemensin ja Drägerin markkinoimat hengityskoneet ovat toistensa parhaiten korvaavia tuotteita.

Päätelmä

103. Asiakaskysely, osapuolten esittämät sisäiset asiakirjat ja tarjouskilpailuja koskevat tiedot vahvistavat markkinaosuksiin perustuvan oletuksen, jonka mukaan Siemens ja Dräger valmistavat asiakkaiden näkökulmasta toisensa parhaiten korvaavia vaihtoehtoisia tuotteita. Kummankin tuotevalikoiman yhdistäminen yhteisyritykseen saattaisi näin ollen osapuolet tilanteeseen, jossa ne voisivat nostaa hintoja markkinoilla, koska suurin osa yhden osapuolen hinnankorotuksen vuoksi menettämistä asiakkaista siirtyisi käyttämään toisen osapuolen tuotteita. Markkinoilla ylivoimaisesti merkittävimmän kilpailijan katoaminen sulautuman vuoksi saattaisi Siemensin/Drägerin asemaan, jossa se voisi hinnoitella tuotteensa hyvin pitkälle asiakkaista ja kilpailijoista riippumatta.
104. Markkinaosapuolet pitävät markkinoille pääsyn esteitä suurina, koska asiakkailla on voimakkaat totuttuihin tuotteisiin ja valmistajiin kohdistuvat mieltymykset. Komission tutkimuksen mukaan myös kattava jakelu- ja palveluverkosto on markkinoillepääsyn onnistumisen edellytys. Asiakkaalla jo olevat omat tuotteet, joita käytetään ainakin naapuriosastoilla, helpottavat myös merkittävästi markkinoille tuloa. Markkinoillepääsy vaatii huomattavia tutkimuksesta ja kehityksestä sekä markkinointi- ja asiakaspalveluverkoston rakentamisesta aiheutuvia uponneita kustannuksia.
105. Nykyisten kilpailijoiden markkina-aseman sopeuttaminen yhteisyritykseen verrattavaan asemaan ei myöskään vaikuta realistiselta. Siemensin ja Drägerin jälkeen lähinnä suurin kilpailija Tyco saavuttaa nyt vain murto-osan osapuolten yhteenlasketusta markkinaosuudesta ja se joutuisi dramaattisesti laajentamaan tuotteidensa asemaa asiakkaiden näkökulmasta sekä tähän tarvittavaa markkinointi-

ja palveluverkoston. Kilpailun kannalta merkityksellisen yhdestä kahteen vuotta kestävä ajankäytön kuluessa tätä ei ole ainakaan tähänastinen markkinakehitys huomioon ottaen odotettavissa. Päinvastoin, Tycon markkina-asema on viime vuosina heikentynyt. Monet muista marginaalisista kilpailijoista pelkäävät, että niiden markkina-asema huononee lähivuosina yhteisyrityksen laajan tuotetarjonnan vuoksi, ajatellen varsinkin läsnäoloa vertikaalisesti läheisillä potilasvalvontalaitteiden markkinoilla. Näin ollen yhteisyritys pikemminkin vahvistaisi kuin helpottaisi esteitä marginaalisten kilpailijoiden laajenemiselle.

106. Ottaen huomioon, että Drägerin ja Siemensin yhteenlaskettu markkinaosuus on hyvin suuri hengityskoneiden markkinoilla Belgiassa, Tanskassa, Saksassa, Ranskassa, Isossa-Britanniassa, Irlannissa, Italiassa, Alankomaissa, Itävallassa, Portugalissa, Espanjassa, Ruotsissa ja Norjassa, että vertailukelpoisia kilpailijoita ei ole ja että sulautuman osapuolet tuottavat asiakkaan näkökulmasta helpoiten toisensa korvaavia tuotteita, markkinatutkimus näin ollen vahvistaa vakavat epäilyt, joiden mukaan sulautuman tuloksena yhteisyritys pääsisi määrävään markkina-asemaan kyseisillä kansallisilla markkinoilla.

2. Anestesia-laitteet

Markkinaosuudet

107. Osapuolten CO-lomakkeella antamien tietojen mukaan sulautuma johtaisi anestesia-laitteiden markkinoilla seuraaviin markkinaosuuksiin:

Anestesia-laitteet: Osapuolten CO-lomakkeella antamat tiedot

2001, %	ETA	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]*	[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]*
Yht.	[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]*
Muut		[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]*
Ei tietoja	[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]*

Näin ollen Siemens/Dräger arvioi yhteiseksi markkinaosuudekseen ETA-alueella [35–45]*prosenttia, eli suunnilleen Datex-Ohmedan markkinaosuuden suuruiseksi.

108. Dräger, Siemens ja Datex-Ohmeda ovat näin ollen ainoat tarjoajat, joilla on merkittävää ETA-alueen laajuista toimintaa. Lisäksi osapuolet ovat nimenneet joukon tarjoajia ("Muut"), joilla on markkinaosuuksia vain yhdessä jäsenvaltiossa tai toistensa naapureina sijaitsevissa maissa (esim. GB/IRL, E/P jne.). Näihin suppeilla markkinoilla toimiviin yrityksiin kuuluvat Dameca ja Anmedic (Skandinavia), Taema (F), AMS (GR), Penlon ja Blease (GB/IRL), Siare (I, A), Medec (B, NL) sekä Hersill ja Temel (E, P). Euroopan tasolla suurimmat näistä suppeilla markkinoilla toimivista tarjoajista saavuttavat Frost & Sullivanin (jäljempänä 'F&S') mukaan enintään kolmen prosentin markkinaosuuksia. Maittain vaihtelevan markkinaosuutensa osalta ("Ei tietoja") osapuolet eivät nimeä mitään kilpailijoita.

109. Osapuolia pyydettiin syvennetyn markkinatutkimuksen yhteydessä nimeämään tuolloin vielä selvittämättömien markkinaosuuksien osalta mukana olevat kilpailijat tai määrittelemään, mistä johtuu, että osasta markkinoita ei ole olemassa tietoja. Dräger vastasi tähän kysymykseen seuraavasti: "Tietojen osittainen puuttuminen on tuloksena, kun kilpailijoiden kokonaisliikevaihdot pyritään jaottelemaan jäsenvaltioittain. Arvioitu markkinoiden koko näyttää tällöin usein pienemmältä (sic) kuin kilpailijoiden yhteenlaskettu liikevaihto." Näin ollen puuttuvat tiedot koostuisivat itse asiassa ilmoittamattomasta liikevaihto-osuudesta.
110. Siemens sen sijaan nimeää seuraavat kilpailijat, jotka saavuttavat suluissa mainituissa jäsenvaltioissa oman arvionsa mukaan kukin 1–2 prosentin markkinaosuuden: Heyer (D, A), Heinen & Löwenstein (D, A), EKV (D, A), Stephan (D), Smith Industries (GB, IRL), Samed (I) ja Normeca (N). Asiakkaat ilmoittivat komissiolle ainakin muutamia näistä yrityksistä markkinaosapuoliksi, jotka sijoittuivat tosin sulautuman osapuolia laadullisesti huomattavasti alemmalle tasolle eivätkä näin ollen olleet niiden suoria kilpailijoita. T for G:n tutkimuksen mukaan ei lisäksi mainittujen yritysten laitteita käytetä varsinaisessa leikkaussalissa, vaan heräämössä. Sitoumusten antamisajankohtana markkinatutkimus oli vielä kesken sen kysymyksen osalta, tulisiko uusina ilmoitetut kilpailijat lukea merkityksellisiin tuotemarkkinoihin kuuluviksi. Koska lopullista näyttöä muusta ei ollut, uusina ilmoitetut tarjoajat otetaan näin ollen tätä päätöstä tehtäessä huomioon (ks. edellä 4 kappale).
111. Tästä syystä seuraava taulukko sisältää, kuten myös hengityskoneiden osalta edellä 78 kappaleessa, vain osapuolten markkinaosuudet, jotka on puhdistettu ylimääräisistä erittelemättömistä liikevaihdoista. Muita Siemensin luettelemia mutta tarkemmin määrällisesti erittelemättömiä kilpailijoita (Acoma, Kontron, B. Braun, Chenwei, Chirana-Prema, Megamed, Royal Medical ja Tacoma) ei markkinatutkimuksen yhteydessä yksikään asiakas eikä kilpailija maininnut anestesia-laitteiden markkinoilla toimivaksi osapuoleksi, joten niitä ei oteta taulukossa huomioon. Näin ollen seuraavassa taulukossa esitetään osapuolten ilmoittamat markkinaosuudet, joista on poistettu nimeämättömät markkinaosuudet:

Anestesia-laitteet: Osapuolten mukautetut tiedot

2001, %	ET A	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]*
Yht.	[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]*
Taama	[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]*
Muut (<1 % ETA)	[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]*	[5-15]*

112. Osapuolten lainaamista kolmansien osapuolten tekemistä tutkimuksista F&S²¹ sen sijaan arvioi osapuolten yhteiseksi ETA-alueen markkinaosuudeksi (2000) 49 prosenttia (Dräger 39 prosenttia, Siemens 10 prosenttia), kun taas Datex-Ohmedan markkinaosuus arvioidaan 38 prosentiksi. Osapuolten väitteen, jonka mukaan F&S:n luvut eivät perustu vertailukelpoiseen markkinoiden määritelmään, koska anestesia-laitteiden hengityshoitoon liittyvät osat on laskettu kuuluviksi tehohoitoon tarkoitettujen hengityskoneiden markkinoille, ei pitäisi ensisijaisesti vaikuttaa anestesia-laitteiden markkinaosuuslaskelmiin, koska näitä markkinoita vääristävä vaikutus koskee samassa suhteessa kaikkia kilpailijoita. (Anestesia-laitteet koostuvat periaatteessa hengityskoneyksiköstä ja kaasunsekoitusosasta, mutta hengityskoneyksikkö ei ole suoraan vertailukelpoinen tehohoidossa käytettävän hengityskoneen kanssa.)
113. Jo edellä 80 kappaleessa mainittu T for G:n raportti sisältää markkinaosuuslukuja myös anestesia-laitteista. T for G arvioi osapuolten yhteenlasketuksi anestesia-laitteiden euroopanlaajuiseksi markkinaosuudeksi 65 prosenttia (Dräger 56 prosenttia, Siemens 9 prosenttia). Sen mukaan Datex-Ohmedan markkinaosuus on 22 prosenttia. T for G arvioi yksittäiset markkinaosuudet seuraavasti:

Anestesia-laitteet: T for G

	Euroop pa	D	F	UK	I	E	NL
Siemens	9	9	17	4	N/A	N/A	32
Dräger	56	56	38	12	N/A	N/A	30
Yht.	65	65	55	16	N/A	N/A	62
Datex-Ohmeda	22	22	23	48	N/A	N/A	32
Taema	5	5	15		N/A	N/A	
Blease	3	3		21	N/A	N/A	
Penlon	3	3		15	N/A	N/A	
Muut	2	2	7	<1	N/A	N/A	6

114. Siemensin liiketoimintayksikkö Electromedical Systems arvioi omissa sisäisissä asiakirjoissaan [...] osapuolten ja kilpailijoiden markkinaosuudet seuraavasti: [...]*
115. Osapuolten CO-lomakkeella antamissa markkinaosuuksia koskevissa arvioissa markkinaosuus esitetään näin ollen merkittävästi pienempänä, kuin komission käytettävissä olevissa ja osapuolten käyttökelpoisiksi ilmoittamissa ulkopuolisia tutkimustuloksia kuvaavissa julkaisuissa. [...]*
116. Sittemmin komissio on tehnyt tärkeimpien kilpailijoiden liikevaihtoihin perustuvia omia markkinaosuuslaskelmiaan. Seuraavan taulukon pohjana ovat liikevaihdot, jotka Siemens, Dräger, Datex-Ohmeda, Taema, Stephan ja Penlon ovat itse ilmoittaneet. Muiden kilpailijoiden markkinaosuudet perustuvat osapuolten syvennetyn markkinatutkimuksen yhteydessä jälkikäteen antamiin markkinaosuutta koskeviin tietoihin, joita ei ollut mahdollista tarkistaa sitoumusten antamisajankohtaan mennessä (ks. edellä 4 kappale).

²¹ European Anaesthesia and Respiratory Equipment Markets Report, 2001.

Anestesia-laitteet: komission tutkimus*)

2001, %	ETA	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]*
Yht.	[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]*

*) Markkinatutkimuksen yhteydessä saadut tiedot kilpailijoiden liikevaihtoista ovat asianomaisten yritysten liikesalaisuuksia.

117. Dräger ja Datex-Ohmeda ovat useimmilla kansallisilla markkinoilla kaksi johtavaa anestesia-laitteiden tarjoajaa. Komission laskelmien sekä F&S:n T for G:n ja Siemens EM:n mukaan Dräger on koko Euroopan mittakaavassa näistä kahdesta tarjoajasta suurempi. Kummallakin yrityksellä on Ruotsia ja Irlantia lukuun ottamatta, missä Drägerillä on vain vähäinen markkinaosuus, kaikilla kansallisilla markkinoilla merkittävät markkinaosuudet.

118. Siemens on koko Euroopan kolmanneksi suurin anestesia-laitteiden tarjoaja, vaikka se jääkin selvästi kahta markkinajohtajaa pienemmäksi ja sen markkina-asema vaihtelee huomattavasti eri maissa. Ruotsissa, missä Siemens Electromedical Systems sijaitsee, se on markkinajohtaja. Siemens tuli vasta vuonna 1997 anestesia-laitteiden markkinoille Kion-mallillaan. Kyseessä on integroitu työskentelylaitteisto, jossa on sisäänrakennettu potilasvalvontalaite. Innovatiivisesti suunniteltuun malliin liittyi markkinaosapuolten mukaan [...] ensimmäisinä vuosina huomattavia teknisiä ongelmia. Muun muassa laitteen käyttöä pidettiin aluksi monimutkaisena ja hankalana. Myös teknisessä luotettavuudessa oli ongelmia. Tekniset ongelmat ovat komission tietojen mukaan poistuneet, mutta komission tutkimus osoittaa, että laitteen maine on monien asiakkaiden mielestä edelleen tahriintunut [...]. Samansuuntaisen havainnon on tehnyt myös T for G, joka toteaa hoitolaitteista: "Siemens otetaan vastaan eri maissa ja eri osastoilla hyvin eri tavalla. [...] Drägerin maine on hyvä kaikkialla Euroopassa."²²

²² T for G Market Report: Monitors and Ventilators, joulukuu 2000, s. 28.

119. Marginaalisista tarjoajista poiketen Siemensillä on euroopanlaajuinen kattava markkinointiverkosto. Lähekkäin toimivien kliinisten alojen käyttöön tarkoitettujen lääketieteellis-teknisten tuotteiden laajan valikoiman ansiosta sillä on hyvä maine, joka turvin se voi tuoda markkinoille uusia anestesia-laitteita. Vain viisi vuotta markkinoille tulonsa jälkeen Siemens on etabloitunut useimpiin ETA-maihin merkittävänä, Ruotsissa jopa johtavana, anestesia-laitteiden tarjoajana.
120. Ilmoitetussa yhteisyrityksessä yhdistyisivät näin ollen useilla kansallisilla markkinoilla markkinajohtaja (Dräger tai Ruotsissa Siemens) ja kolmanneksi suurin kilpailija (Siemens tai Ruotsissa Dräger). Belgiassa, Tanskassa, Saksassa, Ranskassa, Italiassa, Alankomaissa ja Portugalissa suuret yhteisen markkinaosuudet ja horisontaaliset päällekkäisyydet saavat jo sinänsä aikaan oletuksen määräävästä markkina-asemasta.
121. Kuten edellä hengityskoneiden osalta, jäljempänä tutkitaan, kuinka pitkälle Drägerin anestesia-laitteet ovat Siemensin laitteita läheisesti korvaavia laitteita ja rajoittavat näin erityisesti Siemensin hinnoitteluvaraa. Kuten edellä, markkinatutkimus perustuu (i) asiakkaiden ja kilpailijoiden parissa tehtyihin kyselyihin (ii) osapuolten sisäisiin asiakirjoihin ja (iii) osapuolten esittämiin tarjouskilpailuja koskeviin asiakirjoihin.
122. Siemensillä voisi myös olla nykyisen alhaisen markkinaosuutensa ansiosta riippumattomana tarjoajana Drägeriä ja Datex-Ohmedaa todennäköisemmin taloudellisia kannustimia noudattaa aggressiivista markkinaosuuksien kasvattamiseen pyrkivää strategiaa mittakaavaetujen saavuttamiseksi ja asiakaskunnan rakentamiseksi. Ilmoitettu yhteisyritys poistaisi näin ollen mahdollisesti markkinoilta yhden erityisen aggressiivisen kilpailijan. Tätä väitettä tarkastellaan Siemensin liiketoimintasuunnitelmien ja strategia-asiakirjojen valossa.

(i) Kyselyt asiakkaille ja kilpailijoille

123. Kuten edellä hengityskoneiden osalta asiakkaita ja kilpailijoita pyydettiin markkinatutkimuksessa nimeämään aina kolme korvaavaa tuotetta ("1./2./3. vaihtoehto") Drägerin, Siemensin ja Datex-Ohmedan hengityskoneille. Kyselyssä asiakkaita pyydettiin perustamaan vastauksensa nykyisin käyttämäänsä malliin, kun taas kilpailijoille annettiin luettelo tärkeimmistä osapuolten valmistamista laitteista (Dräger: Cicero, Cato, Primus; Siemens: Kion). Selkeä enemmistö kyselyyn osallistuneista kaikista asiakkaista erityisesti Saksassa, Tanskassa, Belgiassa, Ranskassa, Italiassa ja Alankomaissa, mutta myös esimerkiksi Itävallassa ja Ruotsissa, arvioivat Drägerin tuotteet Siemensin Kion-laitteen parhaiksi vaihtoehtoiksi, vaikka onkin myönnettävä, että Siemensin anestesia-laitteiden valikoimaan ei kuulu muita kuin tämä yksi tuote. Vastaukset kysymykseen Drägerin korvaavista laitteista eivät ole tässä mielessä yhtä yksiselitteisiä. Sekä Datex-Ohmeda että Siemens mainittiin tässä parhaina vaihtoehtoina. Markkinatutkimukseen osallistuneiden asiakkaiden mukaan Siemensin asiakkaat löytävät siis lähinnä korvaavan tuotteen Drägerin tuotevalikoimasta, mutta päinvastaisessa tapauksessa asia ei ole yksiselitteisesti näin.
124. Markkinatutkimuksen tulosten perusteella asiakkaat luokittelevat kapeisiin erikoismarkkinoihin erikoistuneiden tarjoajien laitteet yleensä laadullisesti

heikommiksi kuin kolmen markkinajohtajan laitteet. Monet sairaalat myönsivät, että niiden hankkimat pienvalmistajien laitteet olivat teknisesti pikemminkin vanhentuneita ja niitä käytettiin esimerkiksi varalaitteina.

125. Asiakkailta kysyttiin myös, millainen hinnankorotus saisi ne siirtymään kulloinkin vaihtoehtoiseksi ilmoitetun laitteen käyttäjäksi. Monet asiakkaat eivät vastanneet tähän tai ilmoittivat, että hinnalla oli tuotteiden valinnassa vain vähäinen merkitys (verrattuna esimerkiksi laatuun ja asiakaspalveluun). Muissa vastauksissa annettujen hinnankorotuksen määrät vaihtelivat 10–30 prosenttiin. Eräs itävaltalainen sairaala ilmoitti, että vasta 50 prosentin hinnankorotus johtaisi toimittajan vaihtoon. Vaihtohalukkuutta koskevaan kysymykseen annetut vastaukset eivät siis osoittaneet merkittäviä eroja hengityskoneiden ja anestesia-laitteiden välillä.
126. Vain harvat anestesia-laitteiden alalla toimivat kilpailijat antoivat yksityiskohtaisia vastauksia korvattavuutta koskevaan kysymykseen. Vastauksista ei voida päätellä mitään selvää suuntausta.

(ii) Osapuolten sisäiset asiakirjat

127. Kumpikin osapuoli arvioi liiketoimintasuunnitelmissaan ja ennen toimenpidettä laadituissa analyyseissä erilaisten Siemensin, Drägerin ja kilpailijoiden markkinoimien anestesia-laitteiden markkina-asemaa. Niissä luokitellaan yksimielisesti Siemensin Kion-laite ja monet Drägerin tuotteet ylempään hinta-/suorituskykyluokkaan. Myös Datex-Ohmeda kattaa sen mukaan laajan tuotevalikoiman.
128. Siemens [...]*
129. Dräger [...]*
130. Siemens käsittelee liiketoimintasuunnitelmissaan vuosille 1999–2002 myös Electromedical Systems -yksikön toimintastrategiaa. [...]*
131. [...]* Yhteisyrityksen myötä markkinoilta näin ollen poistuu Drägerin (ja toiseksi suurimman tarjoajan Datex-Ohmedan) suhteellisen aggressiivinen haastaja.

(iii) Tarjouskilpailuja koskevat asiakirjat

132. Siemens ja Dräger ovat komission pyynnöstä esittäneet ilmoituksessaan kumpikin luettelon myös anestesia-laitteita koskevista tarjouskilpailuista, joihin ne ovat osallistuneet. Myös tässä yhteydessä osapuolet huomauttavat, ettei niillä ole käytössä raportointijärjestelmää, jolla ne rekisteröisivät jatkuvasti komission pyytämiä tietoja tallentaakseen ne mahdollisesti johonkin tietokantaan. Sen sijaan asianomaisen markkinointihenkilöstön oli koottava uudelleen tiedot kustakin tarjouskilpailusta, joten ne saattoivat olla puutteellisia ja antaa kilpailutilanteesta (osapuolten käsityksen mukaan Siemensin ja Drägerin eduksi) vääristyneen kuvan.
133. Pyydetyt luettelot sisältävät muun muassa tietoja toimeksiantajista, kappalemääristä, tilausten koosta, kilpailijoiden nimistä, tarjouskilpailun voittajien nimistä ja mahdollisesti aikaisempien tarjouskilpailujen voittajista.

134. Syvennetyn markkinatutkimuksen yhteydessä osapuolia pyydettiin esittämään lisää tarjouskilpailuihin liittyviä asiakirjoja, jotta tutkittujen tarjouskilpailujen osuus saataisiin suuremmaksi. Annetut tiedot olivat kuitenkin suurimmaksi osaksi käyttökeltottomia, koska niissä ei nimetty kilpailijoita. Seuraava arvio perustuu tästä syystä ilmoituksessa esitettyihin tietoihin.
135. Seuraava arvio perustuu koko ETA-aluetta koskeviin tietoihin. Pistokokeiden vähäisyyden ja mahdollisesti edustavuudeltaan puutteellisen valikoiman vuoksi ei jäsenvaltioita arvioitu erikseen.
136. Anestesia-laitteiden osalta Siemens on sisällyttänyt ilmoitukseensa [...] tarjouskilpailua, joihin se on osallistunut ja joiden yhteydessä tarjouskilpailuun osallistuneet kilpailijat on nimetty. Näistä [...] kilpailussa oli kilpailijana myös Dräger. Niistä [...] tarjouskilpailusta, joihin Dräger ei osallistunut, [...] tapauksessa kilpailijoita ei ollut lainkaan. [...] tarjoajana oli vain Datex-Ohmeda (P, IRL [...], GR ja E), [...] vain Taema (F) ja [...] vain Iberdata (P). Yli [...] osallistui Drägerin lisäksi myös Datex-Ohmeda [...], Dameca [...], (vain Ruotsissa), Taema / Air Liquide ([...], [...]) ja Themel ([...] Espanjassa). Dräger ja Datex-Ohmeda ovat näin ollen anestesia-laitteiden markkinoilla ylivoimaisesti merkittävimmät Siemensin kilpailijat.
137. [...] tarjouskilpailun yhteydessä mainitaan sekä voittaja että edellinen voittaja. [...] tapauksessa uusi tilaus meni toistamiseen edelliselle toimittajalle. Niistä [...] tarjouskilpailusta, joissa toimittaja vaihtui (osittain tai kokonaan), asiakas vaihtoi useimmin ([...] kertaa) Drägerin Datex-Ohmedaan tai päinvastoin. [...] vaihtoa tehtiin Siemensin ja Datex-Ohmedan välillä ja [...] vaihtoa Drägerin ja Siemensin välillä (yksittäisiä vaihtoja on laskettu useampaan kertaan, koska joitakin tilauksia on annettu monelle toimittajalle). Vaihtosuhteet osoittavat valmistajien summittaista markkina-asemaa, kun taas harvat (ja mahdollisesti vähemmän edustavat) pistokokeen rajoittavat todistusvoimaa.
138. Siemensiä koskevan analyysin kanssa samankaltainen tehtiin myös Drägerin ilmoittamista tarjouskilpailuista. Dräger on ilmoittanut tiedot [...] anestesia-laitteita koskevasta eri ETA-maissa järjestetystä tarjouskilpailusta, joiden osalta myös kilpailijat on nimetty. Niistä [...] käytiin ilman yhtään Drägerin kilpailijaa. Tapauksissa, joihin kilpailijoita osallistui, useimmat tarjoukset olivat Datex-Ohmedan [...] ja Siemensin [...] tekemiä. Muut kilpailijat ovat jakautuneet jyrkän maantieteellisesti: Penlon [...], Taema [...] ja Anmedic [...]. Kaikki muut tarjoajat tekivät alle tarjousta [...].
139. Drägerin esittämistä tarjouskilpailuista [...]n yhteydessä mainitaan sekä uusi että edellinen voittaja. [...] tapauksessa tilaus tehtiin taas edellisen kerran toimittajalle tai kyseessä oli uusi sairaala (yksi tarjouskilpailu). Niistä [...] tarjouskilpailusta, joissa toimittaja vaihtui (osittain tai kokonaan), asiakas vaihtoi useimmin ([...] kertaa) Drägerin Datex-Ohmedaan tai päinvastoin. [...] vaihtoa tehtiin Siemensin ja Datex-Ohmedan välillä ja [...] vaihtoa Drägerin ja Siemensin välillä (yksittäisiä vaihtoja on laskettu useampaan kertaan, koska joitakin tilauksia on annettu monelle toimittajalle). Vaihtosuhteet osoittavat valmistajien summittaista markkina-asemaa, kun taas harvat (ja mahdollisesti vähemmän edustavat) pistokokeen rajoittavat todistusvoimaa.

140. Siemensin ja Drägerin esittämät kilpailuja koskevat tiedot vahvistavat, että Dräger, Datex-Ohmeda ja Siemens ovat omalla markkinalohkollaan ylivoimaisesti merkittävimmät tarjoajat. Osapuolten menettelyn aikana markkinaosuuksien laskemista varten nimeämät kapeilla markkinoilla toimivat pientarjoajat eivät näin ollen käytännössä toimi osapuolten tehokkaina kilpailijoina.

Päätelmä

141. Asiakaskysely, osapuolten esittämät sisäiset asiakirjat ja tarjouskilpailuja koskevat tiedot vahvistavat näin ollen markkinaosuksiin perustuvan oletuksen, jonka mukaan Siemens ja Dräger valmistavat asiakkaiden näkökulmasta toisensa parhaiten korvaavat vaihtoehdot teknisesti vaativien anestesia-laitteiden markkinoilla. Siemens kattaa Kion-mallillaan vain osan Drägerin laajemmalla tuotevalikoimallaan kattamista asiakassegmenteistä. Ajatellen erityisesti suurta osaa nykyisistä Siemensin asiakkaista Dräger merkitsee näin ollen tärkeintä vaihtoehtoa esimerkiksi tilanteessa, jossa Siemens yrittäisi saada hintansa nousemaan markkinoilla. Kummankin tuotevalikoiman yhdistäminen yhteisyritykseen saattaisi näin ollen osapuolet tilanteeseen, jossa ne voisivat nostaa markkinoilla hintojaan erityisesti sellaisten asiakkaiden osalta, joiden hankinnoissa Dräger ja Siemens ovat ensimmäinen ja toinen vaihtoehto, koska huomattava osa yhden osapuolen hinnankorotuksen vuoksi menettämistä asiakkaista siirtyisi käyttämään toisen osapuolen tuotteita.
142. Kuten liiketoimintasuunnitelmista käy ilmi, yhteisyritys poistaisi Siemensin muodossa kilpailijan, jolla on nykyisten alhaisten markkinaosuuksiensa vuoksi kannustimia noudattaa suhteellisen aggressiivista markkinaosuuksia kasvattavaa strategiaa. Siemensin poistuminen sulautuman vuoksi riippumattoman kilpailijan asemasta anestesia-laitteiden markkinoilta saattaisi yhteisyrityksen asemaan, jossa se voisi hinnoitella tuotteensa hyvin pitkälle asiakkaista ja kilpailijoista riippumatta.
143. Markkinatutkimuksen mukaan markkinaosapuolet pitävät anestesia-laitteiden markkinoille pääsyn esteitä suurina, koska asiakkailla on voimakkaat totuttuihin tuotteisiin ja valmistajiin kohdistuvat mieltymykset. Komission tutkimuksen mukaan myös kattava jakelu- ja palveluverkosto on markkinoillepääsyn onnistumisen edellytys. Asiakkaalla jo olevat omat tuotteet, joita käytetään ainakin naapuriosastoilla, helpottavat myös merkittävästi markkinoille tuloa. Markkinoillepääsy vaatii huomattavia tutkimuksesta ja kehityksestä sekä markkinointi- ja asiakaspalveluverkoston rakentamisesta aiheutuvia uponneita kustannuksia. Siemensin asiakkaan näkökulmasta merkittävä asema tehokkaana kilpailijana anestesia-laitteiden markkinoilla perustuu markkinatutkimuksen tulosten mukaan suurelta osin sen voimakkaaseen läsnäoloon muilla lääketieteen tekniikan alueilla, kuten hengityskoneiden ja potilasvalvontalaitteiden markkinoilla, ja on saattanut helpottaa suhteellisen hyvin onnistunutta pääsyä markkinoille.
144. Nykyisten kilpailijoiden markkina-aseman sopeuttaminen Siemensin tai Dräger taikka Datex-Ohmedan kanssa vertailukelpoiseen asemaan ei myöskään vaikuta realistiselta. Lähinnä suurimmat kilpailijat toimivat kukin maantieteellisesti vain hyvin pienellä alueella. Laajentuminen uusille maantieteellisille markkinoille edellyttäisi markkinointi- ja palveluverkoston rakentamista sekä asteittaista hyvän maineen saavuttamista asiakkaiden parissa, mikä vastaisi käytännössä uuden

toimijan tuloa markkinoille. Kilpailun kannalta merkityksellisen yhdestä kahteen vuotta kestävä ajankäytön kuluessa tätä ei ole ainakaan tähänastinen markkinakehitys huomioon ottaen odotettavissa. Monet marginaalisista kilpailijoista pelkäävät, että niiden markkina-asema pikemminkin huononee lähivuosina yhteisyrityksen laajan tuotetarjonnan vuoksi, ajatellen varsinkin läsnäoloa vertikaalisesti läheisillä potilasvalvontalaitteiden markkinoilla. Näin ollen yhteisyritys ennemmin lisäisi kuin vähentäisi esteitä marginaalisten kilpailijoiden laajenemiselle.

145. Ottaen huomioon, että Drägerin ja Siemensin yhteenlaskettu markkinaosuus on hyvin suuri anestesia-laitteiden markkinoilla Belgiassa, Tanskassa, Saksassa, Ranskassa, Italiassa ja Alankomaissa, että osapuolet tuottavat kahta helposti keskenään korvattavissa olevaa tuotetta ja että Siemensillä on merkittävästi suuremmat kannusteet kuin Drägerillä ja Datex-Ohmedalla noudattaa aggressiivista markkinaosuuksien kasvattamiseen pyrkivää strategiaa, markkinatutkimus vahvistaa näin ollen vakavat epäilyt, joiden mukaan sulautuman tuloksena yhteisyritys pääsisi määräävään markkina-asemaan kyseisillä kansallisilla markkinoilla.
146. Sitoumusten antamishetkellä ei markkinatutkimus ollut muiden kansallisten markkinoiden osalta vielä valmis (ks. edellä 4 kappale). Ehdotetut sitoumukset poistaisivat kuitenkin myös kyseisillä markkinoilla yhteisyrityksen vuoksi mahdollisesti syntyneitä määrääviä markkina-asemia.

C2. VERTIKAALISET / YRITYSRYPPÄISIIN LIITTYVÄT VAIKUTUKSET

3. Potilasvalvontalaitteet

Markkinaosuudet

147. Potilasvalvontalaitteiden markkinoilla osapuolet saavuttavat omien tietojensa mukaan seuraavaan taulukkoon kootut markkinaosuudet:

Potilasvalvontalaitteet: Osapuolten CO-lomakkeella antamat tiedot

2001, %	ET A	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 (GE:n välityksellä)	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[0-5]*	[0-5]*	-	[5-15]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[5-15]*	-	[5-15]*	-	-
Yht.	[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 Dräger mukaan lukien?	[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]*
Ei tietoja	[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. ETA-alueella osapuolten markkinaosuus on niiden omien tietojen mukaan keskimäärin [25–35]* prosenttia. Useissa jäsenvaltioissa ne ovat markkinajohtajia osittain selvästi suuremmin markkinaosuuksin. Merkittävällä osalla ETA-alueen tason markkinoista ([15–25]* prosenttia ja monissa maissa yli [15–25]*prosenttia) ei toimi yhtään kilpailijaa. Jokaisessa jäsenvaltiossa toimii kuitenkin vielä kolme muuta kilpailijaa, joilla on merkittävä markkinaosuus ja laaja läsnäolo lääketieteen tekniikan alalla: Philips, General Electric (GE) ja Datex-Ohmeda. Dräger ei itse valmista potilasseurantalaitteita, vaan hankkii ne yhteistyösopimusten puitteissa lähinnä GE:ltä, minkä jälkeen niistä kootaan integroituja anestesia- tai hengityshoitoon tarkoitettuja työskentelylaitteistoja. [...] On syytä olettaa, että yhteisyritys käyttäisi GE:n tuotteiden sijaan lähinnä Siemensin tuotteita. Tehokkaasti vaikuttavien kilpailijoiden määrä potilasvalvontalaitteiden markkinoilla ei kuitenkaan muuttuisi, koska Dräger ei toimi nykyisinkään potilasvalvontalaitteiden markkinoilla tuotannon tasolla. Horisontaalisesti yhteisyritys ei johtaisi komission tutkimusten perusteella määräävän markkina-aseman syntymiseen tai vahvistumiseen potilasvalvontalaitteiden markkinoilla.
149. Lukuun ottamatta edellä 71 ja 146 kappaleessa kuvattuja horisontaalisia vaikutuksia yhteisyritys laajentaisi merkittävästi tuotevalikoimaa, jota Siemens voi tarjota sairaaloille kokonaisvaltaisina ratkaisuna. Ilmoitettuun yhteisyritykseen koottujen anestesia- ja hengityskoneiden ja potilasvalvontalaitteiden lisäksi Siemens toimii myös muilla lääketieteen tekniikan markkinoilla, kuten erityisesti pääomavaltaisilla kuvantamisjärjestelmien markkinoilla (ultraääni, tietokonetomografia, röntgen, magneettiresonanssi jne.) ja sairaaloille tarkoitettujen tietotekniikkajärjestelmien markkinoilla. Varsinkin GE ja Philips näyttävät noudattavan samankaltaista strategiaa, mutta Siemensillä olisi yhteisyrityksen osana käytössään kattavampi tuotevalikoima kuin yhdelläkään markkinoilla toimivalla kilpailijalla, mikä antaisi sille mahdollisuuden tarjota kaikkein laajimpia "one-stop-shop"-ratkaisuja. Osapuolten vahvojen markkina-asemien perusteella ja laitteiden läheisen keskinäisen korvattavuuden vuoksi on erityisesti anestesia- ja hengityskoneiden sekä toisaalta hengityskoneiden ja toisaalta potilasvalvontalaitteiden välisillä vertikaalisilla näkökohdilla merkitystä ilmoitetun yhteisyrityksen kilpailuoikeudellisessa arvioinnissa.
150. Anestesia- ja hengityskoneiden välttämätöntä potilasvalvontalaitteisiin liittämistä varten on niiden valmistajien yhteistyö teknisesti välttämätöntä, jotta laitteiden tuottamat tietovirrat ja vastaavat potilasta koskevat tiedot voitaisiin esittää laitteen näytöllä ja/tai syöttää sairaalan sähköiseen tietojärjestelmään. Tämä riippuu toisaalta siitä, että markkinaosapuolten antamien tietojen perusteella rajapintoja ei ole standardoitu, joten se edellyttää asianomaisten valmistajien välistä yhteistyötä ja tietojen vaihtoa tehokkaiden rajapintaratkaisujen kehittämiseksi. Kilpailijat huomauttavat myös, että valvontalaitteiden innovaatiokykli on lyhempi kuin anestesia- ja hengityskoneiden vastaava sykli, joten yksittäisten osien joustavan vaihtamisen pitäisi olla edelleen mahdollista niin, että tuottaa voidaan aina parhaat markkinoilla käytettävissä olevat laiteyhdistelmät.
151. Vaikka monet asiakkaat pitävät laitteen eri osien entistä läheisempää integrointia täysin tervetulleena kehityksenä, ne antaisivat edellä 71–146 kappaleessa kuvatuista horisontaalisista vaikutuksista aiheutuvien anestesia- ja

hengityskoneiden markkinoilla johtavien asemien vuoksi yhteisyritykselle mahdollisuuden estää potilasvalvontalaitteiden kilpailevia valmistajia liittämistä laitteitaan tehokkaasti anestesia-laitteisiin ja hengityskoneisiin esimerkiksi vaikeuttamalla niiden tiedonsaantia rajapinnoista tai suunnittelemalla anestesia-laitteet ja hengityskoneet niin, että niiden liittäminen on mahdollista vain Siemensin valvontalaitteisiin. Sairaaloilla ei näin ollen olisi enää mahdollisuutta (tai niillä olisi mahdollisuus vain hyvin suurten vaikeuksien jälkeen) yhdistää keskenään kuhunkin käyttötarkoitukseen parhaiten soveltuvia markkinoilla saatavissa olevia eri valmistajien osia.

152. Vaikka markkinatutkimus oli vielä sitoumusten antamishetkellä kesken, voimassa ovat edelleen menettelyn aloittamisen yhteydessä todetut vakavat epäilyt, joiden mukaan yhteisyritys pääsisi edellä 151 kappaleessa kuvatun markkinoiden eristämisaikutuksen seurauksena määräävään asemaan potilasvalvontalaitteiden markkinoilla sekä ETA-alueen tasolla että erityisesti niissä ETA-maissa, joissa yhteisyritys saavuttaisi johtoaseman anestesia-laitteiden tai hengityskoneiden markkinoilla. Ei voida myöskään sulkea pois mahdollisuutta, että potilasvalvontalaitteiden markkinoilla saavutettu asema vahvistaisi entisestään yhteisyrityksen myötä syntyneitä määräävää asemaa anestesia-laitteiden ja hengityskoneiden markkinoilla.
153. Osapuolten ehdottamat ja jäljempänä 154, 155 ja 156 kappaleessa lähemmin kuvatut myyntisitoumukset poistavat hengityskoneita ja anestesia-laitteita koskevat horisontaaliset päällekkäisyydet. Vain Drägerin hoitolaitteet siirretään yhteisyritykseen. Pelkästään Dräger yltää kuitenkin useissa ETA-maissa markkinaosuuksiin, jotka aiheuttavat jo sinänsä vakavia epäilyjä mahdollisesta määräävästä markkina-asemasta. Hengityskoneiden osalta tämä koskee varsinkin Belgiaa ([55–65]*prosentin markkinaosuus), Tanskaa ([45–55]*prosenttia), Saksaa ([55–65]*prosenttia) ja Itävaltaa ([75–85]*prosenttia). Anestesia-laitteiden osalta kysymys on Tanskasta ([55–65]*prosenttia), Saksasta ([75–85]*prosenttia), Suomesta ([65–75]*prosenttia), Ranskasta ([45–55]*prosenttia), Alankomaista ([45–55]*prosenttia) ja Norjasta ([75–85]*prosenttia). Yhteismarkkinoille soveltuvuutta koskevia vakavia epäilyjä ei näin ollen saada horisontaaliset vaikutukset poistamalla täysin hälvenemään.

VI. SITOUMUKSET

154. Ilmoituksen tehneet osapuolet ovat 6 päivänä maaliskuuta 2003 päivätyllä kirjeellä antaneet sulautuma-asetuksen 8 artiklan 2 kohdan mukaiset sitoumukset, joiden tarkoituksena on poistaa komission havaitsemat kilpailuongelmiin liittyvät epäilyt. Näihin sitoumuksiin tehtiin vähäisiä muutoksia 14 päivänä maaliskuuta 2003 päivätyllä kirjeellä.
155. Sitoumusten olennainen sisältö on seuraava: Osapuolet sitoutuvat siihen, että Siemens myy osapuolista riippumattomalle ostajalle kaikki "Life Support Systems (LSS)" -yksikkönsä kuuluvat liiketoiminnot, eli kaikki kliinisen terveydenhoidon alaan kuuluvat hengityshoitoon ja anestesiaan liittyvät maailmanlaajuiset toimintonsa. Näihin toimintoihin kuuluvat muun muassa hengityskoneita ja anestesia-laitteita koskevat tutkimus ja kehitys, tuotanto, markkinointi, jakelu ja huolto/palvelut. Näistä liiketoiminnoista vastaa nykyisin Ruotsin Solnassa sijaitseva Siemens Elema AB, mutta lisäksi myös monet Siemensin alueelliset

tytäryhtiöt. Toiminnot myydään jatkuvana liiketoimintana, eli kaikkine tämän sitoumuksen antamishetkellä olemassa olevine aineellisine ja aineettomine omaisuuksineen sekä koko henkilöstöineen. Siemens sitoutuu täysin säilyttämään myytävien toimintojen elinkelpoisuuden ja kilpailukyvyn. Osapuolet sitoutuvat myös jatkamaan niiden liiketoimintoja erillisinä myyntihetken saakka.

156. Poistaakseen komission kilpailuoikeudelliset epäilyt, jotka koskevat sulautuman vertikaalisia näkökohtia kuten anestesia-laitteiden ja hengityskoneiden sekä toisaalta potilasvalvontalaitteiden yhteentoimivuutta ja niiden yhteentoimivuutta sairaaloiden tiedonhallintajärjestelmien kanssa, osapuolet ovat tarjoutuneet myynnin lisäksi sitoutumaan myös laitteidensa yhteentoimivuuden säilyttämiseen. Nämä sitoumukset sisältävät velvoitteen pitää avoimena ja julkistaa kaikki nykyiset ja tulevat rajapinnat sekä kaikkien nykyisten ja tulevien laitteiden yhteyskäytännöt ulkopuolisten tarjoajien tehohoidossa käytettäviä potilasvalvontalaitteita varten ja ulkopuolisten tarjoajien sairaaloiden tiedonhallintajärjestelmiin liittämistä varten. Kaikki tiedot rajapinnoista ja yhteyskäytännöistä annetaan ulkopuolisten käytettäväksi näiden pyynnöstä ja sen jälkeen niihin tehtävistä muutoksista ilmoitetaan ilman eri toimenpiteitä. Tämä toteutetaan kummassakin tapauksessa viipymättä, syrjimättömästi ja maksutta (tai perimällä asiakirjojen laatimiskustannukset). Tietoja koskevia teknisiä selityksiä annetaan kohtuullisessa määrin pyynnöstä viipymättä käytettäväksi. Lisäksi osapuolet toimivat yhteistyössä omien laitteidensa ja ulkopuolisten tarjoajien potilasvalvontalaitteiden (tai tiedonhallintajärjestelmien) mekaanisen ja sähköisen yhteentoimivuuden sertifiointiseksi kyseisten tarjoajien tai asiakkaan pyynnöstä.

VII.ILMOITETUN HANKKEEN KILPAILUOIKEUDELLINEN ARVIOINTI SITOUKSET HUOMIOON OTTAEN

157. Sitoumukset esitettiin asiakkaille ja kilpailijoille markkinatestin yhteydessä. Nämä pitivät Siemensin LSS-toimintojen myyntiä hyvin tehokkaana toimenpiteenä, jolla ehkäistäisiin Drägerin markkina-aseman vahvistuminen yhteisyrityksen myötä. Asiakkaat ja kilpailijat ovat lisäksi todenneet, että yhteentoimivuus on sitoumusten olennainen osa ja vahvistaneet, että rajapintojen ja yhteyskäytäntöjen julkistaminen sekä yhteistyö laite- tai järjestelmäyhdistelmien sertifiointiseksi on yhteentoimivuuden jatkumisen takaamiseksi riittävä toimenpide. Yksi kilpailija ilmoitti kuitenkin epäilevänsä, että sitoumukset mahdollistavat yhteisyritykselle edelleen kilpailuedun potilasvalvontalaitteiden kehittämisessä ja niiden mukauttamisessa uusiin rajapintoihin erityisesti siitä syystä, että yhteisyritys ei mahdollisesti julkistaisi tietoja ajoissa.
158. Sitoumuksissa edellytetään, että tiedot rajapinnoista ja yhteyskäytännöistä annetaan pyydettyä viipymättä ja muutoksista ilmoitetaan ilman eri toimenpiteitä jo ennen kuin ne julkistetaan markkinoilla. Ottaen erityisesti huomioon hoito- ja potilasvalvontalaitteiden suhteellisen pitkät tuotantokykliä sekä tarjouskilpailujen keston komissio kuitenkin päättää arvioituaan epäilykset siitä, julkistettaisiinko rajapintoja koskevat tiedot ajoissa, että sitoumukset riittävät takaamaan kilpailijoille annettavien tietojen oikea-aikaisuuden.
159. Edellä 154, 155 ja 156 kappaleessa kuvatut sitoumukset ovat komission käsityksen mukaan riittävät poistamaan asianmukaisella tavalla hengityskoneiden ja anestesia-laitteiden markkinoihin liittyvät kilpailuongelmat sekä vertikaalisia

seikkoja koskevat kilpailuongelmat. Myyntiä koskevat sitoumukset estävät erityisesti sen, että yhteisyritys kasvattaisi markkinaosuuksia hengityskoneiden ja anestesia-laitteiden markkinoilla. Yhteentoimivuutta koskevat sitoumukset takaavat, että ulkopuolisten valmistajien potilasvalvontalaitteita voidaan myös tulevaisuudessa liittää ongelmitta yhteisyrittöksen hengityskoneisiin ja anestesia-laitteisiin. Sama koskee myös laitteiden ja valvontalaitteiden liittämistä sairaaloiden tiedonhallintajärjestelmiin.

VIII. EHDOT JA VELVOITTEET

160. Sulautuma-asetuksen 8 artiklan 2 kohdan 2 alakohdan ensimmäisen virkkeen mukaisesti komissio voi liittää päätökseensä ehtoja ja velvoitteita, joiden tarkoituksena on varmistaa, että keskittymään osallistuvat yritykset noudattavat komissiolle antamia sitoumuksia muuttaa alkuperäisiä keskittymäsuunnitelmiaan yhteismarkkinoille soveltuvaan muotoon.
161. Toimenpiteille, joiden tuloksena markkinoiden rakenne muuttuu, on asetettava ehdot, kun taas niiden toteuttamiseksi tarvittaviin toimiin liitetään osapuolille asetetut velvoitteet. Jos ehtoa ei täytetä, komission päätös keskittymän julistamisesta yhteismarkkinoille soveltuvaksi kumoutuu. Jos osapuolet rikkovat velvoitteen, komissiolla on mahdollisuus sulautuma-asetuksen 8 artiklan 5 kohdan b alakohdan nojalla peruuttaa myönteinen päätöksensä. Lisäksi osapuolille voidaan määrätä sakkoja ja uhkasakkoja sulautuma-asetuksen 14 artiklan 2 kohdan a alakohdan ja 15 artiklan 2 kohdan a alakohdan nojalla.
162. Edellä 160 ja 161 kappaleessa kuvatun peruseron mukaisesti komissio asettaa päätöksensä ehdoksi seuraavien sitoumusten täydellisen noudattamisen:
 - (a) sitoumus, joka koskee liitteessä olevan 1 kohdan mukaista käynnissä olevan liiketoiminnan myyntiä pidennetyn myyntiajan kuluessa,
 - (b) Siemensin sitoumus myydä sopivalle ostajalle koko "Life Support Systems (LSS)" -yksikkönsä eli kaikki siihen liitteessä olevan 4 kohdan mukaisesti kuuluvat kliiniseen hengityshoitoon ja anestesiaan liittyvät toiminnot,
 - (c) sitoumukset, jotka koskevat liitteessä olevan 5 kohdan mukaisesti elinkelpoisuuden ja kilpailukyvyn sekä myyntikelpoisuuden säilyttämistä ja liiketoimintojen erillistä hoitoa sekä liitteessä olevan 6, 7 ja 8 kohdan mukaista tietojen antamista,
 - (d) sitoumus, joka koskee liitteessä olevan 9 kohdan mukaista avainhenkilöiden rekrytointikieltoa,
 - (e) sitoumus, joka koskee liitteessä olevan 13, 14 ja 15 kohdan mukaista sopivaa ostajaa,
 - (f) sitoumus toteuttaa toimenpiteet, jotka valvontaa hoitava välimies on määrännyt ja joita tämä pitää tarpeellisina näiden sitoumusten noudattamisen varmistamiseksi liitteessä olevan 23 kohdan c alakohdan mukaisesti,

(g) sitoumukset, jotka koskevat liitteessä olevan 35, 36, 37, 38 ja 39 kohdan mukaista yhteentoimivuuden säilyttämistä.

163. Kaikki muut sitoumusten osat, erityisesti velvollisuus pitää toistaiseksi yllä myytäviä liiketoimintoja ja erottaa niiden hallinto muusta hallinnosta sekä osapuolten nimittämään välimieheen liittyvät yksityiskohdat ovat sen sijaan velvoitteita, koska niiden tarkoituksena on yksinomaan mahdollistaa edellä mainittujen ehtojen toteutuminen.

IX. PÄÄTELMÄ

164. Näin ollen voidaan katsoa sillä ehdolla, että osapuolten tekemät sitoumukset täytetään kokonaisuudessaan, että aiottu keskittymä ei luo eikä vahvista sellaista määräävää asemaa, joka voisi olennaisesti estää tehokasta kilpailua yhteismarkkinoilla tai niiden merkittävällä osalla. Näin ollen yrityskeskittymä on sillä ehdolla, että liitteessä mainitut velvoitteet täytetään kokonaan, julistettava sulautuma-asetuksen 2 artiklan 2 kohdan ja 8 artiklan 2 kohdan sekä ETA-sopimuksen 57 artiklan mukaisesti soveltuvaksi yhteismarkkinoille ja ETA-sopimuksen toimintaan –

ON TEHNYT TÄMÄN PÄÄTÖKSEN:

1 artikla

Ilmoitettu keskittymä, jolla Siemens AG ja Drägerwerk AG hankkivat asetuksen (ETY) N:o 4064/89 3 artiklan 1 kohdan b alakohdassa tarkoitetun yhteisen määräysvallan yhteisyrityksessä Dräger Medical AG & Co. KgaA, julistetaan yhteismarkkinoille ja ETA-sopimuksen toimintaan soveltuvaksi.

2 artikla

Edellä oleva 1 artikla on voimassa sillä ehdolla, että Siemens AG:n ja Drägerwerk AG:n antamat liitteessä olevassa 1, 4, 5–9, 13, 14 ja 15 kohdassa, 23 kohdan c alakohdassa ja 35–39 kohdassa vahvistetut sitoumukset täytetään kokonaan.

3 artikla

Tämän päätöksen ehtona on velvoite, että Siemens AG ja Drägerwerk AG täyttävät liitteessä olevassa 2, 3, 10, 11, 12 ja 16–22 kohdassa, 23 kohdan a, b sekä d–f alakohdassa, 24–34 kohdassa ja 40–43 kohdassa antamansa sitoumukset kokonaan.

4 artikla

Tämä päätös on osoitettu seuraavalle:

Tehty Brysselissä 30 päivänä huhtikuuta 2003

Komission puolesta

(allekirjoitus)

Mario MONTI
Komission jäsen

LIITE I

Edellä 2 ja 3 artiklassa tarkoitettujen ehtojen ja velvoitteiden alkuperäinen teksti on saatavilla komission Internet-sivuilla seuraavassa osoitteessa:
http://europa.eu.int/comm/competition/index_en.html