

Beschikking van de Commissie

van 30 april 2003

waarbij een concentratie verenigbaar met de gemeenschappelijke markt en de EER-Overeenkomst wordt verklaard

(Zaak nr. COMP/M.2861 – Siemens/ Drägerwerk/ JV)

(Slechts de tekst in de Duitse taal is identiek)

(Voor de EER relevante tekst)

DE COMMISSIE VAN DE EUROPESE GEMEENSCHAPPEN,

Gelet op het Verdrag tot oprichting van de Europese Gemeenschap,

Gelet op de Overeenkomst betreffende de Europese Economische Ruimte,

Gelet op Verordening (EER) nr. 4064/89 van de Raad van 21 december 1989 betreffende de controle op concentraties van ondernemingen¹, laatstelijk gewijzigd bij Verordening (EG) nr. 1310/97², inzonderheid op artikel 8, lid 2,

Gezien het besluit van de Commissie om in de onderhavige zaak de procedure in te leiden,

Na raadpleging van het Adviescomité voor concentraties³,

OVERWEGENDE HETGEEN VOLGT:

¹ PB L 395 van 30.12.1989, blz. 1; gecorrigeerde versie in PB L 257 van 21.9.1990, blz. 13.

² PB L 180 van 9.7.1997, blz. 1.

³ PB C [...] van [...] 2003, blz. [...].

1. Op 6 december 2002 ontving de Commissie de aanmelding volgens artikel 4 van Verordening (EEG) nr. 4064/89 (“de concentratieverordening”) van een voorgenomen concentratie die het volgende behelst: de Duitse ondernemingen Siemens AG (“Siemens”) en Drägerwerk AG (“Dräger”) verwerven in de zin van artikel 3, lid 1, onder b), van de concentratieverordening middels de aankoop van aandelen de gezamenlijke zeggenschap over Dräger Medical AG & Co. KGaA, Duitsland, (gemeenschappelijke onderneming - GO), waarover momenteel alleen Dräger de zeggenschap heeft.
2. Na onderzoek van de aanmelding heeft de Commissie op 21 januari 2003 vastgesteld dat het aangemelde voornemen binnen het toepassingsgebied van de concentratieverordening valt en aanleiding tot ernstige twijfel geeft met betrekking tot de verenigbaarheid ervan met de gemeenschappelijke markt. De Commissie heeft daarom overeenkomstig artikel 6, lid 1, onder c), van de concentratieverordening de procedure ingeleid.
3. Nadat de Commissie de zaak grondig heeft onderzocht, is zij voorts van mening dat het aangemelde voornemen tot een concentratie op zich kan leiden tot machtsposities, waardoor de effectieve mededinging op een wezenlijk deel van de gemeenschappelijke markt aanzienlijk kan worden belemmerd. De mededingingsbezwaren tegen de concentratie kunnen echter worden ondervangen door de door de partijen aangegane verbintenissen.
4. De onderhavige beschikking wordt gegeven overeenkomstig artikel 10, lid 2, van de concentratieverordening, waarin wordt bepaald dat beschikkingen op grond van artikel 8, lid 2, moeten gegeven worden zodra de in artikel 6, lid 1, onder c), genoemde ernstige twijfel blijkt te zijn weggenomen. Dit geldt met name voor zaken waarbij de partijen verbintenissen hebben voorgesteld. In het onderhavige geval was het onderzoek van de Commissie op het tijdstip van het kenbaar maken van de verbintenissen pas gedeeltelijk afgesloten. Hierbij zijn de mededingingsbezwaren bevestigd die bij het eerste marktonderzoek naar voren waren gekomen met betrekking tot de markten voor beademingsapparatuur, anesthesietoestellen en patiëntenmonitoren op talrijke nationale markten. In al deze gevallen nemen echter de door de partijen voorgestelde verbintenissen de ernstige twijfel weg over de verenigbaarheid van de concentratie met de gemeenschappelijke markt, zodat niets meer een voorwaardelijke goedkeuringsbeschikking volgens artikel 8, lid 2, en artikel 10, lid 2, van de concentratieverordening in de weg staat.

I. DE PARTIJEN

5. Siemens biedt wereldwijd producten en diensten aan hoofdzakelijk op de gebieden informatie en communicatie, automatisering en besturing, energievoorziening, transport, medische technologie, verlichtingstechniek, financiële diensten en onroerend goed. Zijn bedrijfstak “Medical Solutions” bevat een breed spectrum van producten, diensten en totale oplossingen voor ziekenhuizen en artspraktijken.
6. Dräger is wereldwijd actief in de medische technologie, veiligheidstechniek en vliegtuigtoeleveringsindustrie. De GO houdt zich binnen het Dräger-concern bezig met de medische technologie. Er worden wereldwijd geïntegreerde systemen voor ziekenhuizen en de gezondheidszorg ontwikkeld, geproduceerd en op de markt

gebracht. Het zwaartepunt ligt hierbij bij de intensive care, met name bij anesthesie- en beademingsapparatuur alsmede accessoires.

II. HET VOORNEMEN

7. Siemens en Dräger willen een volledig zelfstandig functionerende gemeenschappelijke onderneming oprichten op het gebied van de “critical care”. Siemens zal zijn bedrijfs onderdeel “Electromedical Systems” in de GO inbrengen met name de productafdelingen “life support system” en “patiëntenbewaking” alsmede de bijbehorende ondersteunende afdelingen, te weten marketing, logistiek, verkoop, service en kwaliteitsbewaking, en hiervoor 35% aan aandelenkapitaal in de commanditaire vennootschap krijgen.

III. DE CONCENTRATIE

8. Siemens krijgt in de GO stemrechten die verder reiken dan de normale rechtsbescherming voor minderheidsaandeelhouders en verwerft daardoor samen met Dräger de zeggenschap over de GO. Laatstgenoemde moet alle functies gaan uitoefenen zoals die door andere onafhankelijke ondernemingen op de relevante markten worden waargenomen. De GO zal voor haar activiteiten met name de beschikking krijgen over een eigen management alsmede over voldoende financiële en personele middelen en activa. De verkoop van de door de GO ontwikkelde en vervaardigde producten dient in principe door een eigen verkoop- en serviceorganisatie te worden uitgevoerd. De GO moet echter ook gebruik kunnen maken van de verkoopfaciliteiten van Siemens en Dräger. Samenwerking met de moedermaatschappijen van de GO moet ervoor zorgen dat klanten geïntegreerde medisch-technische oplossingen krijgen aangeboden. Dit betekent dat naast de producten en diensten van de GO ook IT-oplossingen van Siemens (globale systemen voor ziekenhuizen, functieondersteunende IT) behoren te worden aangeboden. Bovendien dient de GO als vertegenwoordiger voor Siemens in bepaalde gevallen een aantal medische producten aan te bieden die niet tot het eigen aanbod behoren.
9. Het voornemen is een concentratie in de zin van artikel 3, lid 2, juncto lid 1, onder b), van de concentratieverordening.

IV. DE COMMUNAUTAIRE DIMENSIE

10. De betrokken ondernemingen hebben een gecombineerde wereldwijde totale omzet van meer dan 5 miljard euro⁴ (Siemens: 87 miljard EUR in het boekjaar van 1 oktober 2000 tot en met 30 september 2001 en Dräger 1 257 miljoen EUR in het boekjaar 2001). Siemens en Dräger hebben elk een totale omzet in de Gemeenschap van meer dan 250 miljoen EUR (Siemens: [...]*) miljoen EUR in het boekjaar

⁴ De berekening van de omzet vindt plaats op basis van artikel 5, lid 1, van de concentratieverordening en de mededeling van de Commissie over de berekening van de omzet (PB C 66 van 2.3.1998, blz. 25).

* Gedeelten van deze tekst zijn weggelaten om te voorkomen dat vertrouwelijke informatie wordt bekendgemaakt. Deze gedeelten staan tussen vierkante haken en zijn aangegeven met een asterisk.

2000/2001 en Dräger 733 miljoen EUR in het boekjaar 2001). Geen van beide ondernemingen behaalde meer dan twee derde van haar respectieve totale omzet in de Gemeenschap in één en dezelfde lidstaat. Bijgevolg heeft de aangemelde concentratie een communautaire dimensie.

V. BEOORDELING VANUIT HET OOGPUNT VAN DE MEDEDINGING VAN DE VOORGENOMEN CONCENTRATIE IN DE VORM DIE TEN GRONDSLAG LIGT AAN DE AANMELDING

11. Het voornemen tot een concentratie heeft betrekking op de medische technologie, die met name bestaat uit de marktsegmenten systemen voor medische beeldvorming, IT-oplossingen voor ziekenhuizen en intensive care.

A. DE RELEVANTE PRODUCTMARKTEN

12. Onder medische intensive care vallen volgens de partijen - zonder hiervan een uitputtende opsomming te geven -⁵ de productgroepen verbruiksmateriaal, vloeistofbeheer (infusiepompen etc.), patiëntenmonitoren, anesthesietoestellen, beademingsapparatuur, gegevensbeheerssystemen (IT) en cardiologie. Tot de intensive care behoren echter niet de producten voor de gebieden “home care” en eerste hulp/transport.
13. De activiteiten van de partijen overlappen elkaar alleen op het gebied van de intensive care in ziekenhuizen, zodat de gebieden “home care” en eerste hulp/transport hier buiten beschouwing kunnen blijven. Als mogelijke relevante markten waarop de concentratie invloed kan uitoefenen worden de volgende gebieden genoemd:
 - beademingstoestellen
 - anesthesietoestellen
 - patiëntenmonitoren
 - accessoires voor beademingstoestellen
 - accessoires voor anesthesietoestellen
14. Uit het marktonderzoek is gebleken dat er geen reden is om de productmarkten ruimer te definiëren dan door de partijen is voorgesteld.

1. Beademingstoestellen

15. Beademingstoestellen (hierna ook “IC-beademingstoestellen” genoemd) ondersteunen of vervangen de ademhaling van patiënten. Ze bestaan uit de volgende hoofdcomponenten: ventilator, zuurstofdosing, ventilatiebewaking en functieaccessoires.
16. Een aantal marktdeelnemers vond een verdere onderverdeling naar toepassingsgebied of prestatievermogen van beademingstoestellen zinvol. Men zou deze toestellen op basis van prestatievermogen en toepassingsgebied kunnen indelen

⁵ Aanmelding, CO-formulier, blz. 20.

en hierin toestellen van verschillende producenten op basis van groot, middelgroot en klein vermogen kunnen onderbrengen. De partijen hebben in hun antwoord na een verzoek om informatie van de Commissie van 27 januari 2003 lijsten opgesteld per land met naar hun mening sterk concurrerende modellen op het gebied van beademingstoestellen. Hieruit blijkt dat met name bepaalde modellen op basis van het criterium 'vermogen' met elkaar concurreren.

17. Het gaat bij de afzonderlijke beademingstoestellen echter om dusdanig gedifferentieerde, naar de wensen van de klant uitgeruste en geconfigureerde toestellen dat het, afhankelijk van het toepassingsgebied en de door ziekenhuizen gestelde eisen aan de toestellen die voor bepaalde categorieën patiënten worden gebruikt, tot duidelijke overlappingsen kan komen van modellen van beademingstoestellen die in andere productgroepen zijn ingedeeld. Dat doet zich ook voor wanneer men probeert om met name de toestellen voor kinderen, pasgeboren en te vroeg geboren kinderen in afzonderlijke productgroepen in te delen.
18. Hierbij komt nog dat zowel de partijen als hun belangrijkste mededingers op de betrokken nationale markten, steeds een breed scala aan modellen met een verschillend vermogen en voor verschillende toepassingsgebieden van beademingstoestellen aanbieden, zodat de Commissie in een algemene evaluatie van deze uit het marktonderzoek verkregen informatie tot de conclusie komt dat in deze zaak geen verdere marktafbakening voor het product hoeft te worden uitgevoerd. Een verdere productdifferentiatie naar verschillende toestelmodellen zou aan de beoordeling uit het oogpunt van de mededinging niets veranderen.
19. Het onderzoek van de Commissie bevestigt dat de door de partijen voorgestelde marktafbakening voor beademingstoestellen voor de intensive care de relevante productmarkt is.

2. Anesthesietoestellen

20. Anesthesietoestellen zijn bedoeld om tijdens operaties anesthesiegassen toe te dienen bij patiënten, hen tijdens de operatie van zuurstof te voorzien, hen desgewenst te beademen en hen tijdens de gehele narcose te bewaken.
21. Net als bij de beademingstoestellen, kan men ook hier een onderscheid maken naar prestatievermogen en kan men een indeling maken op basis van de prestaties van de toestellen. Het marktonderzoek heeft echter laten zien dat het om sterk gedifferentieerde producten gaat die net als beademingstoestellen niet op voorraad worden geproduceerd, maar volgens specifieke wensen van de klant worden geconfigureerd. De afnemers bepalen naar eigen inzicht aan welke eisen het toestel voor hun specifieke patiëntengroep moet voldoen. Een verdere onderverdeling zou daarom ook bij de anesthesietoestellen tot duidelijke overlappingsen leiden van de modellen die overeenkomstig hun prestaties zijn ingedeeld. Dat doet zich ook voor ten aanzien van de toestellen die hoofdzakelijk voor kinderen, pasgeboren en te vroeg geboren kinderen zijn ontwikkeld.
22. De Commissie is bij de evaluatie van deze uit dit marktonderzoek verkregen informatie tot de conclusie gekomen dat anesthesietoestellen in hun geheel een relevante productmarkt vormen.

3. *Patiëntenmonitoren*

23. Patiëntenmonitoren meten vitale functies van patiënten (bloeddruk, hartfrequentie, ademfrequentie etc.), die op het beeldscherm worden weergegeven. Deze monitoren worden in verschillende afdelingen van het ziekenhuis zoals OK, cardiologie, IC-afdeling, pediatrie etc. ingezet. Het gebruik van anesthesie- of IC-beademingsapparatuur gaat steeds in combinatie met een patiëntenmonitor. De transactie heeft betrekking op patiëntenmonitoren voor de intensive care, die een breed spectrum aan parameters beslaan.
24. Beademingstoestellen en anesthesietoestellen (samen: “therapeutische apparatuur”) kunnen via interfaces aan patiëntenmonitoren worden gekoppeld om de gegevensstroom van de therapeutische apparatuur naar de monitor mogelijk te maken. De gegevens van de therapeutische apparatuur en van de patiënt kunnen aldus op het beeldscherm worden weergegeven. Voor een koppeling tussen therapeutische apparatuur en monitor moet de monitorleverancier het communicatieprotocol van de therapeutische apparatuur kennen of moet de aanbieder van IT-oplossingen voor ziekenhuizen of de fabrikant van andere toestellen bekend zijn met het communicatieprotocol van de monitor (gegevensbeheerssystemen). Klanten verlangen in toenemende mate dat gegevens naar andere apparaten en naar gegevensbeheerssystemen van het ziekenhuis worden doorgestuurd. Als de compatibiliteit van de systemen is gewaarborgd, wordt - nadat een en ander met succes is getest - een certificaat door de betrokken fabrikant uitgereikt. Naast deze elektronische compatibiliteit moet ook de mechanische compatibiliteit van de koppeling tussen monitor en therapeutische apparatuur worden gewaarborgd. In verband met aansprakelijkheid (bijv. voor kantelbeveiliging/stabiliteit van de monitoropstelling etc.) verlangen de klanten dat de mechanische compatibiliteit gecontroleerd en ook gecertificeerd wordt.
25. Bij anesthesie- en beademingstoestellen enerzijds en patiëntenmonitoren anderzijds gaat het dus om complementaire producten. Als gegevens tussen toestellen kunnen worden uitgewisseld, kan er ook een verticale verbinding tot stand worden gebracht. Hierbij is het verschil tussen beide slechts van secundair belang voor de beoordeling ervan vanuit het oogpunt van mededinging.
26. Patiëntenmonitoren hebben gemiddeld een kortere levensduur dan therapeutische apparatuur. Klanten gaven aan dat ze hun IC-monitoren ongeveer om de 8 tot 10 jaar vervangen. Therapeutische apparatuur hebben daarentegen een gemiddelde levensduur van 10 tot 15 jaar. Ondanks het verschil in levensduur wordt therapeutische apparatuur samen met patiëntenmonitoren aanbesteed en verkocht.
27. De partijen gaan ervan uit dat de markt voor patiëntenmonitoren een afzonderlijke productmarkt is. Een aantal marktdeelnemers is van mening dat een verdere verdeling in andere productmarkten nodig is op basis van prestatievermogen en functionaliteit, toepassingsgebied en/of de basistechnologie.
28. Wat patiëntenmonitoren betreft overlappen de activiteiten van de partijen elkaar op productieniveau niet. Alleen Siemens produceert patiëntenmonitoren. Dräger had alleen op grond van een met General Electrics (GE) gesloten verkoopcontract patiëntenmonitoren van GE/Marquette samen met zijn therapietoestellen aan eigen klanten verkocht. [...]* Voor het overige produceert Dräger uitsluitend therapeutische apparatuur met ingebouwde monitor, die derhalve integraal deel

uitmaakt van de anesthesie- en beademingstoestellen. Andere activiteiten op dit gebied voert Dräger niet uit. Voor de beoordeling van de transactie vanuit het oogpunt van mededinging is daarom alleen de complementaire resp. verticale koppeling tussen patiëntenmonitoren en therapeutische apparatuur van belang.

29. Op het moment dat de verbintenissen werden bekendgemaakt was het marktonderzoek met betrekking tot de precieze afbakening van de productmarkt voor patiëntenmonitoren nog niet afgerond (vgl. overweging 4). Een nauwkeurige afbakening van de productmarkt hoeft echter niet plaats te vinden omdat de aangemelde concentratie ook al tot ernstige twijfels leidt wat betreft de verenigbaarheid met de gemeenschappelijke markt indien wordt uitgegaan van een productmarkt die alle patiëntenmonitoren omvat, zoals door de partijen wordt voorgesteld.

4. Accessoires voor beademingstoestellen en accessoires voor anesthesietoestellen

30. Onder accessoires vallen enerzijds de onderdelen die voor het functioneren van therapeutische apparatuur noodzakelijk zijn en anderzijds hulpstukken die bij het gebruik van het hoofdtoestel kunnen worden aangewend. Hierbij maakt men een onderscheid tussen onderdelen voor eenmalig en voor meermalig gebruik.
31. De door de partijen aangeboden accessoires worden als nevenproducten verkocht bij de therapeutische apparatuur, hoewel de accessoires voor het grootste deel niet door hen zelf worden vervaardigd, maar van andere leveranciers worden betrokken. Er is sprake van een functionele relatie tussen de verkoop door de partijen van accessoires voor therapeutische apparatuur en de verkoop van deze apparatuur.
32. Net als bij andere producenten van therapeutische apparatuur, worden accessoires als basisuitrusting bij een operationeel therapietoestel meegeleverd en, als de klant dat wil, ook nageleverd. Uit het marktonderzoek van de Commissie is gebleken dat de partijen niet als zelfstandige leveranciers van accessoires voor toestellen van derden worden gezien, maar als leveranciers van accessoires bij de aanschaf van een nieuw therapietoestel. De partijen zien dit als een soort noodzakelijke dienstverlening bij hun belangrijkste activiteit.
33. Hieruit blijkt dat een afzonderlijke mededingingsanalyse van de respectieve activiteiten van de partijen op de markten voor accessoires van beademings- en anesthesietoestellen niet nodig is. De positie van de partijen op de markten voor accessoires hangt samen met hun mededingingspositie ten aanzien van therapeutische apparatuur.

5. Samenvatting van de afbakening van de productmarkt

34. Het marktonderzoek heeft de mening van de partijen met betrekking tot de afbakening van de productmarkt van anesthesietoestellen en beademingstoestellen bevestigd. De Commissie gaat er daarom van uit dat er een relevante productmarkt voor beademingstoestellen en daarnaast een relevante productmarkt voor anesthesietoestellen is. Bij patiëntenmonitoren is een nauwkeurige marktdefinitie niet nodig. De verkoop van accessoires voor beademingstoestellen enerzijds en anesthesietoestellen anderzijds is in het onderhavige geval gekoppeld aan de verkoop van de hoofdtoestellen, en daarom is de beoordeling vanuit het oogpunt van de mededinging afhankelijk van de mededingingspositie van de partijen ten aanzien

van de hoofdtoestellen. Derhalve hoeft er geen marktdefinitie te worden gegeven voor accessoires voor beademingstoestellen en voor accessoires voor anesthesietoestellen.

B. DE RELEVANTE GEOGRAFISCHE MARKTEN

35. De partijen zijn van mening dat de geografische markten voor beademingstoestellen, anesthesietoestellen en patiëntenmonitoren ten minste de hele EER bestrijken. Uit het marktonderzoek van de Commissie is echter gebleken dat men voor anesthesie- en beademingstoestellen van nationale markten moet uitgaan. Een definitie van de geografische markt voor patiëntenmonitoren hoeft niet te worden gegeven. Deze markt bestrijkt hooguit de hele EER, waarbij een aantal indicatoren voor nationale markten pleit.

1. Therapeutische apparatuur

Marktaandelen van de producenten van therapeutische apparatuur en hun aanwezigheid in de afzonderlijke EER-lidstaten

36. Volgens eigen informatie loopt de marktpenetratie van de partijen in het geval van beademingstoestellen in de afzonderlijke lidstaten sterk uiteen. Zo heeft Siemens een heel hoog marktaandeel in bijvoorbeeld Portugal [55-65]* %, Ierland [55-65]* %, Zweden [45-55%]* en Italië [35-45]* %); in andere landen heeft Siemens naar verhouding een gering marktaandeel, zoals in Frankrijk [5-15]* %, Duitsland [5-15]* % Oostenrijk [5-15]* %) en het Verenigd Koninkrijk [5-15]* %). Volgens eigen informatie variëren Dräger's marktaandelen in de afzonderlijke lidstaten tussen [65-75]* % in Oostenrijk, [35-45]* % in België, [35-45]* % in Denemarken en [35-45]* % in Duitsland enerzijds en [5-15]* % in Griekenland en tussen [15-25]*-[15-25]* % in Ierland, Portugal en Noorwegen anderzijds. Wanneer men de marktaandelen voor beademingstoestellen van de partijen tezamen bekijkt, is er sprake van een uiterst wisselend beeld met hoge marktaandelen van bijna [85-95]* % en nauwelijks [25-35]* % in de afzonderlijke lidstaten.
37. Bovendien verschilt de concurrentie van de partijen op de markt voor beademingstoestellen naargelang de afzonderlijke lidstaten. Terwijl concurrenten als Tyco/Puritan Bennett, Viasys en Hamilton - die ieder in zeer uiteenlopende mate aanwezig zijn op de markt in de afzonderlijke lidstaten - ruim vertegenwoordigd zijn in het totale EER-gebied, zijn alle andere concurrenten, zoals Stephan, Respironics, Taema, Kontron, Siare of Datex-Ohmeda, slechts in één of een aantal lidstaten actief.⁶
38. In het geval van anesthesietoestellen is eveneens sprake van een zeer heterogene marktstructuur. Volgens de informatie van de partijen variëren de marktaandelen van Siemens in afzonderlijke lidstaten van [45-55]* % in Zweden, [25-35]* % in Portugal tot en met [0-5]* % in het Verenigd Koninkrijk, [0-5]* % in Spanje en [0-5]* % in Duitsland. De aanwezigheid van Dräger in een aantal lidstaten varieert:

⁶ Antwoord van Siemens op het verzoek van de Commissie om informatie van 18.2.2003.

[55-65]* % in Duitsland, [25-35]* % in België, [25-35]* % in Oostenrijk tot en met [0-5]* % in Ierland en [5-15]* % in Zweden. Ook wanneer men het gezamenlijke marktaandeel van beide partijen bekijkt, lopen de marktaandelen per EER-land uiteen, variërend van [5-15]* % tot [55-65]* %.

39. Alleen concurrent Datex-Ohmeda is als aanbieder van anesthesietoestellen in de gehele EER actief. Alle andere producenten zijn overwegend slechts in één of twee landen aanwezig.⁷
40. Het feit dat de producenten van beademings- en anesthesietoestellen niet homogeen aanwezig zijn op de EER-markt en veelal niet in de hele EER vertegenwoordigd zijn, heeft te maken met marktstructuren en -mechanismen, die hierna worden geanalyseerd en die in hun totaliteit ertoe leiden dat de nationale markten als de relevante geografische markten moeten worden beschouwd.

Verkoop- en servicestructuur in het geval van therapeutische apparatuur

41. De partijen stellen dat, hoewel de belangrijkste marktdeelnemers over eigen verkoopkanalen in alle EER-landen beschikken, dit echter niets afdoet aan de veronderstelling dat er sprake is van een uniforme Europese markt. De belangrijkste aanbieders verkopen hun toestellen zelfs over de hele wereld.
42. Uit het marktonderzoek van de Commissie is gebleken dat het voor een succesvolle verkoop en service van therapeutische apparatuur heel belangrijk is dat de contactpersonen van de producent voor ziekenhuizen, snel aanspreekbaar en voor hulp beschikbaar zijn. De producenten bieden op korte afstand een permanente klanten- en onderhoudsservice, die in de regel al bij de koop van het toestel is inbegrepen. Zo ontstaat er een bijzondere vertrouwensband tussen de verkoop- en servicemedewerker van de producent van therapeutische apparatuur en het ziekenhuispersoneel.
43. Bij het aankoopbesluit door het ziekenhuis of bij het besluit over de bij de aanbesteding te stellen eisen is de bekendheid en reputatie van de producent van therapeutische apparatuur bij de besluitvormers in het ziekenhuis van doorslaggevende betekenis⁸. Het aankoopbesluit wordt in de meeste lidstaten genomen door de afdeling inkoop van het ziekenhuismanagement, na overleg met de IC-artsen die vertrouwd zijn met deze toestellen. De eisen, behoeften en prioriteiten van de artsen voor het gebruik zijn bij het aankoopbesluit doorslaggevend en vormen uiteindelijk de basis van het aankoopbesluit⁹. Om die reden presenteren producenten hun therapeutische apparatuur op beurzen en op congressen voor artsen en zoeken zij contact met artsen als mogelijke afnemers. Dräger legt uit dat het op de markt gebruikelijk is om artsen al in het stadium van de ontwikkeling van therapeutische apparatuur erbij te betrekken als specialist en

⁷ Voetnoot 7, te aangehaalde plaats.

⁸ Informatie afkomstig uit het marktonderzoek en antwoord van Siemens op het verzoek van de Commissie om informatie van 13.2.2003.

⁹ Informatie afkomstig uit het marktonderzoek van de Commissie en informatie afkomstig uit het T for G Market Report 2000: Monitors and Ventilators, paragraaf 3.2.

adviseur¹⁰. Siemens verklaart dat nieuwe producten worden gepresenteerd aan zogenaamde “hospital evaluation teams”. Deze bestaan in de regel uit IC-artsen, verpleegkundigen, technici en inkoopchefs en spelen een doorslaggevende rol bij het aankoopbesluit door een ziekenhuis.¹¹ [...]*

44. De resultaten van het onderzoek komen overeen met de informatie van de partijen¹², volgens welke klanten steeds hogere eisen stellen aan de vakkennis van de verkopen en servicemedewerkers en de omschakeling van mechanische naar softwaregestuurde oplossingen voor therapeutische apparatuur aanzienlijke eisen stelt aan zowel de producenten als aan de ziekenhuismedewerkers, die externe bijscholingscursussen moeten volgen. De partijen beamen in dit verband dat de verkoopkosten van de producenten zijn gestegen.
45. Als men de omzet van de partijen op het gebied van de service bekijkt, wordt duidelijk dat dit gebied naast de verkoop van de therapietoestellen erg belangrijk is. Siemens schat zijn wereldwijde omzet voor “after sales service” in de IC-sector (electromedical systems) voor 2001 op [...]* EUR, hetgeen in verhouding tot de omzet van [...]* EUR voor beademingstoestellen en [...]* EUR voor anesthesietoestellen aanzienlijk is.¹³ Dräger had in 2001 een wereldwijde omzet op het gebied van “service” van [...]* EUR vergeleken met [...]* EUR voor anesthesietoestellen en [...]* EUR voor beademingstoestellen. Ook [...]*, dat een groot deel [...]* van de kosten per eenheid moet worden toegerekend aan enerzijds onderzoek en ontwikkeling en anderzijds aan verkoop en service.
46. Tot slot blijkt uit Dräger’s beschrijving van de verkooporganisaties binnen de afzonderlijke lidstaten dat een duidelijk gestructureerde verkoop en service van therapeutische apparatuur voor het hele grondgebied, noodzakelijk is. In iedere lidstaat is er een afzonderlijke verkoop- en servicestructuur. Binnen gedifferentieerde hiërarchieën hebben directeuren, servicepersoneel, ingenieurs, technici, verkopers en handelaren een bepaald rayon of een aantal ziekenhuizen in een lidstaat onder hun hoede. De verkoop- en servicestructuur van Dräger verschilt naar gelang van de grootte van de lidstaat of de specifieke situatie van het land en is bijgevolg in meer of mindere mate onderverdeeld en gespecialiseerd. Zo maken in de meeste lidstaten de service- en onderhoudscontracten die bij de koop van een toestel vaak voor een jaar worden gesloten, het gros van de servicediensten uit. In andere landen, zoals in Zweden, zijn servicecontracten niet gewoon. In de meeste landen is het verkoop- en servicepersoneel in dienst bij Dräger; slechts in een enkel geval, zoals in Italië, vindt de verkoop daarnaast ook door derden plaats¹⁴.

¹⁰ Antwoord op het verzoek van de Commissie om informatie van 20.2.2003.

¹¹ Antwoord van Siemens op het verzoek van de Commissie om informatie van 20.2.2003.

¹² Aanmelding, CO-formulier, blz. 27.

* Gedeelten van deze tekst zijn bewerkt om te voorkomen dat vertrouwelijke informatie wordt bekendgemaakt. Deze gedeelten staan tussen vierkante haken en zijn aangegeven met een asterisk.

¹³ Antwoord van Siemens op het verzoek van de Commissie om informatie van 27.1.2003, bijlage 1.

¹⁴ Antwoord van Dräger op het verzoek van de Commissie om informatie van 20.2.2003.

47. Uit het onderzoek van de Commissie met betrekking tot de rol van de verkoop- en servicestructuur is gebleken dat een lokaal netwerk met vakpersoneel ter plaatse, dat voor de fabrikant van therapeutische apparatuur werkzaam is, absoluut noodzakelijk is voor de aanwezigheid op de markt in een lidstaat, zulks niet alleen vóór het aankoopbesluit, maar ook bij de begeleiding, scholing en service na de aankoop van de toestellen.

Aanbestedingsmarkten, voor de EER geldende normen en lage transportkosten

48. De partijen verklaren dat ongeveer 75-80% van de door hen verkochte beademingstoestellen via aanbestedingen worden verkocht en dat het vraaggedrag zich richt op het aanbod in Europa. Het feit dat de resultaten van de aanbestedingen vaak worden gepubliceerd, komt bovendien de vergelijkbaarheid van de prijzen voor de afnemers ten goede. De toestellen moeten voor het hele EER-gebied aan dezelfde normen voldoen, waarbij de kleine aanpassingen die nodig zijn, zoals de beschikbaarstelling van software voor het bedienen van het toestel in de eigen taal, geen al te grote inspanning vergen. Transportkosten zijn volgens hen bij de relatief dure toestellen irrelevant en belemmeringen voor de handel tussen de lidstaten doen zich niet voor.
49. Het marktonderzoek heeft bevestigd dat de ziekenhuizen in de EER een groot deel van de therapeutische apparatuur via aanbestedingen aanschaffen. Aangezien de aanbestedingen, zoals hierboven in overweging 43 wordt beschreven, voor een belangrijk deel bepaald worden door de artsen die met de apparatuur werken, speelt hun voorkeur een grote rol bij het uiteindelijk aankoopbesluit. Daarbij geven artsen overwegend de voorkeur aan toestellen waarmee ze bekend en vertrouwd zijn. Ze willen op die manier de omschakeling zoveel mogelijk vergemakkelijken, aangezien de bediening van therapeutische apparatuur verschilt per producent. Daardoor bestaat er een grotere kans dat ziekenhuispersoneel bedieningsfouten maakt, en aangezien het hier om apparatuur gaat waarbij veiligheid een kritieke factor is (letterlijk een kwestie van leven of dood), speelt de voorkeur van de gebruikers een beslissende rol bij de keuze ervan, en is de bereidheid om een onbekend toestel te gaan gebruiken, uiterst gering. Artsen zullen namelijk weinig genegen zijn over te stappen op een therapietoestel waarmee ze nog geen enkele ervaring hebben en waarvan ze de producent niet op zijn minst uit een aangrenzend medisch gebied kennen. Ook werd de Commissie meegedeeld dat de “juiste” functionaliteiten van de therapietoestellen een soort “geloofskwestie” - of misschien ook alleen maar vaste gewoonten - zijn en voor een deel een afspiegeling zijn van verschillende medische theorieën.
50. Wordt er desondanks, bijvoorbeeld vanwege een gunstig aanbod, een ander toestel dan het vertrouwde aangeschaft, dan moet er in ieder geval - zoals beschreven in overwegingen 43 en 44 - een lokale vertegenwoordiger van de producent beschikbaar zijn die voldoende scholing en bijbehorende service kan aanbieden.
51. Het kan dan wel zo zijn dat de publicatie van de aanbestedingsresultaten, die in sommige EER-landen wettelijk verplicht is, zoals door de partijen is aangehaald in principe de afnemer meer doorzichtigheid kan verschaffen, maar dit heeft klaarblijkelijk geen merkbare invloed op de hier beschreven criteria van ziekenhuizen voor hun aankoopbesluiten. De gepubliceerde aanbestedingsgegevens worden dan ook, volgens eigen informatie van de partijen, noch op de verkoopafdeling van Siemens noch op de verkoopafdeling van Dräger verzameld en

beoordeeld.¹⁵ De aanbestedingsresultaten zijn dus blijkbaar ook in de ogen van de producenten niet van belang voor het aankoopbesluit van de afnemers, en deze spelen zodoende geen rol bij hun verkoopstrategie.

52. Tot slot wordt de stelling dat hier van nationale markten moet worden uitgegaan, niet ondergraven door het feit dat de transportkosten en nationale medische of technische normen geen wezenlijke hindernissen vormen voor de grensoverschrijdende distributie van de therapietoestellen, zoals in het geval van Siemens en Dräger, vanuit een of meer centrale productielocaties. Zo beschikt Dräger over productiefaciliteiten in Lübeck, Duitsland, Telford, USA, en Shanghai, China. Siemens produceert zijn therapeutische apparatuur in Solna, Zweden, en de patiëntenmonitoren in Danvers, USA. Er zijn evenmin noemenswaardige belemmeringen voor de handel tussen de lidstaten.
53. Concluderend blijkt uit het voorgaande dat aanbestedingen en aankoopbesluiten bijna uitsluitend betrekking hebben op toestellen die voor de artsen die deze toestellen gebruiken niet alleen een vertrouwd bedieningsconcept, maar die wat dit aangaat ook een zekere reputatie en markt bekendheid hebben.

Prijverschillen in de afzonderlijke lidstaten

54. De partijen voeren aan dat het prijsniveau in de Gemeenschap vrij uniform is en dat er voor beademingstoestellen van Dräger en Siemens in de hele EER geharmoniseerde prijslijsten in euro's worden gebruikt. Prijverschillen hebben te maken met de door afnemers gewenste productspecificaties en met verschillen in ordervolumes. Siemens geeft echter toe dat de prijzen voor eindgebruikers worden bepaald door zijn regionale maatschappijen of door de verkopers ter plaatse.¹⁶
55. Uit het marktonderzoek van de Commissie is gebleken dat therapeutische apparatuur inderdaad wordt geproduceerd volgens individuele specificaties en wensen van de klanten, zodat prijslijsten over het algemeen slechts een ondergeschikte rol spelen.
56. Daarentegen heeft een aantal concurrenten desgevraagd verklaard dat er bij hen, voorzover ze in meerdere landen actief zijn, prijverschillen bestaan. In een aantal gevallen werd erop gewezen dat met de invoering van de euro er een tendens bestond tot uniformering van de prijzen.
57. Geënquêteerde ziekenhuizen bleken voor het merendeel geen weet te hebben van prijzen in het buitenland en kopen de toestellen via hun nationale verkooporganisatie in. Een aantal Nederlandse ziekenhuizen zei dat ze wisten dat prijzen voor therapeutische apparatuur in Duitsland duidelijk lager waren dan in Nederland. Er waren ook aanwijzingen dat er in grotere landen over het algemeen gunstiger kan worden ingekocht. Verder werd er ook verklaard dat ziekenhuizen verzocht werden hun aankopen via de nationale vestigingen van de producenten te doen en niet in het buitenland.

¹⁵ Antwoorden van de partijen op het verzoek van de Commissie om informatie van 27.1.2003.

¹⁶ Antwoord van Siemens op het verzoek van de Commissie om informatie van 20.3.2003.

58. Uit de resultaten van de enquête is duidelijk geworden dat de afnemers lokaal of via een vestiging in hun land beademings- en anesthesietoestellen kopen. Zelfs de gedeeltelijk geïntroduceerde uniforme prijslijsten in euro's in de EER zorgen er niet voor dat de kopers grensoverschrijdend inkopen.

Uiteenlopende voorkeuren van afnemers

59. De partijen voeren aan dat het aanbod van de onderhavige producten door de belangrijkste marktdeelnemers qua soort en eigenschap minimaal in de gehele EER vergelijkbaar is.
60. Uit het marktonderzoek blijkt echter dat er sprake is van uiteenlopende voorkeuren van afnemers, dat er min of meer per land een andere aanpak bij anesthesie en beademing bestaat en dat er bijgevolg ook anders uitgeruste toestellen worden gevraagd.
61. De narcose kan in principe via een gesloten of open ademhalingsstelsel plaatsvinden. Bij het gesloten systeem wordt de uitgeademde lucht teruggevoerd naar de patiënt – zonder kooldioxide en met verse zuurstof. Bij het open systeem wordt de uitgeademde lucht verwijderd, terwijl vers gas moet worden toegediend om de narcose voort te zetten. Bij de laatste methode ligt het gasverbruik aanzienlijk hoger dan bij de gesloten systemen.
62. Uit het marktonderzoek is gebleken - en dit wordt bevestigd door de inlichtingen van de partijen¹⁷ - dat ieder land zo zijn eigen voorkeur heeft voor een van beide systemen. In Frankrijk, het Verenigd Koninkrijk en Nederland wordt vooral het open systeem gebruikt.
63. Ook de voorkeur voor bepaalde methoden van beademing verschilt per land. De laatste jaren kunnen de beademingstoestellen in toenemende mate worden afgestemd op verschillende beademingswijzen.
64. Zo is volgens de informatie van de partijen de zogenaamde volumegecontroleerde beademing met name in Spanje, Portugal, Ierland en Griekenland populair, terwijl de zogenaamde drukgecontroleerde beademing vooral in België, Denemarken, Duitsland, Italië, Oostenrijk en Zweden gangbaar is. De volumegecontroleerde beademing ter ondersteuning van de spontane ademhaling heeft op haar beurt ook haar aanhangers in afzonderlijke lidstaten, met enige overlappings.
65. Concluderend kan men constateren dat therapeutische apparatuur die op grond van technische uitrusting en bedieningsconcept in een bepaald land aan de man wordt gebracht, niet zonder meer in een andere lidstaat met succes kan worden verkocht.

2. Patiëntenmonitoren

66. De partijen gaan ervan uit dat de geografische markt voor patiëntenmonitoren de hele EER bestrijkt. Ook voor monitoren verschillen de marktaandelen van Siemens sterk per EER-land. Zo becijferen de partijen hun marktaandelen in de hele EER op [15-25]* %. In sommige EER-landen heeft Siemens volgens eigen zeggen een marktaandeel van maximaal [35-45]* %.

¹⁷ Antwoorden op het verzoek van de Commissie om informatie van 27.1.2003.

67. Uit het marktonderzoek is verder gebleken dat de prijzen voor patiëntenmonitoren in de afzonderlijke lidstaten uiteenlopen en dat de verkoop- en servicestructuur vergelijkbaar is met die voor therapeutische apparatuur, die in overwegingen 41 tot en met 47 werd beschreven. Dit geldt ook voor de marketing en voor de rol die artsen bij het aankoopbesluit spelen. Uit het marktonderzoek kan duidelijk worden afgeleid dat kleinere, d.w.z. nationale, geografische markten moeten worden afgebakend.
68. In het onderhavige geval kan een nauwkeurige afbakening van de geografische markt voor patiëntenmonitoren achterwege blijven, omdat de beoordeling vanuit het oogpunt van mededinging zowel voor de hele EER-markt als voor nationale markten hetzelfde resultaat oplevert.

3. Samenvatting van de afbakening van de geografische markten

69. Uit het marktonderzoek van de Commissie is gebleken dat de geografische markten voor beademingstoestellen en voor anesthesietoestellen nationaal zijn. Belangrijke argumenten hiervoor zijn dat de partijen in de afzonderlijke EER-landen zeer uiteenlopende marktaandelen hebben en steeds met andere concurrenten te maken hebben. De meeste concurrerende producenten van therapeutische apparatuur zijn slechts in een of twee EER-landen actief. Uit het onderzoek is gebleken dat een lokale verkoop- en servicestructuur van doorslaggevende betekenis is voor succes op de markt. Therapeutische apparatuur wordt in hoofdzaak via aanbestedingen verkocht, waarbij de voorkeuren van klanten een belangrijke rol spelen. IC-artsen die met deze apparatuur werken, kiezen meestal toestellen waarmee zij vertrouwd zijn en waarvan zij het bedieningsconcept kennen. De tendens tot invoering van uniforme prijslijsten in euro's en de publicatie van de aanbestedingsresultaten hebben net als de bestaande EER-normen en de lage transportkosten voor de toestellen geen wezenlijke invloed op het vraaggedrag van de afnemer. De behoudende voorkeuren van afnemers worden veeleer versterkt doordat de beademingswijzen waaraan in het geval van beademingstoestellen de voorkeur wordt gegeven en de manier van toediening van narcosegassen in het geval van anesthesie, per land kunnen verschillen.
70. Met betrekking tot de patiëntenmonitoren kon een nauwkeurige marktafbakening achterwege worden gelaten. De markt omvat maximaal het hele EER-gebied, waarbij een aantal indicatoren ervoor pleit dat ook hier van nationale markten moet worden uitgegaan.

C. VERENIGBAARHEID VAN DE CONCENTRATIE MET DE GEMEENSCHAPPELIJKE MARKT

CI. HORIZONTALE EFFECTEN

71. De concentratie leidt tot een aanzienlijke samenvoeging van marktaandelen op de meeste nationale markten voor beademingstoestellen en die voor anesthesietoestellen.
72. Bij de IC-toestellen, die onderwerp van de concentratie zijn, gaat het om uiterst gedifferentieerde producten. Afnemers hebben doorgaans een voorkeur voor een

bepaald toestel en overwegen pas bij een min of meer duidelijke prijsstijging (ten opzichte van de concurrentie) de aankoop van een concurrerend product. Het feit dat de producten zich relatief “dicht” bij elkaar op de markt situeren vanuit het oogpunt van de substitueerbaarheid ervan voor de klant, is daarom een belangrijk mededingingskenmerk op de betrokken markten en bepaalt in aanzienlijke mate de macht die de desbetreffende aanbieders op de markt hebben. Dat geldt ook voor de gevallen waarin ziekenhuizen via aanbestedingen voorzien in hun behoefte aan IC-toestellen, omdat ook hier de voorkeur voor een product wordt bepaald door gedetailleerde technische specificaties, waardoor het aantal in aanmerking komende toestellen naar gelang van de voorkeur van de kopers wordt beperkt. Volgens het onderzoek van de Commissie spelen de anesthesisten of IC-artsen over het algemeen een sleutelrol bij de keuze van therapeutische apparatuur door ziekenhuizen omdat de veiligheid van de toestellen een kritieke factor is.

73. Capaciteitsbeperkingen zijn daarentegen van secundaire betekenis voor de besluiten van aanbieders inzake prijzen en volumes.
74. Marktaandelen zijn een eerste aanknopingspunt om de relatieve marktpositie van de verschillende mededingers vanuit het oogpunt van de afnemer te bepalen.
75. Siemens/Dräger stellen dat er voor de relevante markten geen “officiële statistische gegevens” bestaan. De partijen baseren hun marktaandeelberekeningen daarom volgens eigen zeggen op “databanken van analisten, jaarverslagen, gegevens op internet alsmede op eigen onderzoek en schattingen”.¹⁸ Voor de markten van de Gemeenschap worden hierbij de externe marktstudies van Frost & Sullivan (“F&S”) en T for G als uitgangspunt gehanteerd. Bovendien vermelden de partijen als bronnen drie rapporten van IHS over verschillende VS-markten, “The World Medical Market Fact File 1997” van MDIS, “Respiratory Devices World Markets 1998” van Clinica Reports alsmede een studie van US-Investment Bank Bear Stearns over Viasys (2/2002).

1. Beademingstoestellen

Marktaandelen

76. Volgens de in het CO-formulier verstrekte gegevens van de partijen zou de concentratie in het geval van beademingstoestellen tot de volgende marktaandelen leiden:

¹⁸ CO-formulier, blz. 57.

Beademingstoestellen: in het CO-formulier verstrekte gegevens van de partijen

2001 in %	EER	B	DK	D	FIN	F	EL	UK	IRL	I	NL	A	P	E	S	NO
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]*
Totaal	[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]*	[15-25]*	[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]*
Andere				[5-15]*		[25-35]*		[15-25]*		[15-25]*		[0-5]*	[0-5]*			
Rest	[15-25]*	[5-15]*	[15-25]*	[5-15]*	[25-35]*	[5-15]*	[25-35]*	[0-5]*	[5-15]*	[0-5]*	[15-25]*	[0-5]*	[0-5]*	[25-35]*	[15-25]*	[25-35]*

Siemens/Dräger schatten hun gezamenlijke marktaandeel in de EER in 2001 zodoende op [45-55]*%, tegen [45-55]*% in 2000 en [45-55]*% in 1999, terwijl een aanzienlijk deel van de markt ([15-25]*%) niet aan een bepaalde concurrent wordt toegerekend. Volgens deze gegevens zijn de marktaandelen in sommige lidstaten duidelijk hoger, ook al schommelen de marktaandelen (maar niet de identiteit van de belangrijkste mededingers) in de kleinere EER-landen per jaar aanzienlijk.

77. De partijen werden in het kader van het diepgaande marktonderzoek verzocht om voor de marktaandelen die in eerste instantie niet aan een bepaalde producent waren toegerekend, de desbetreffende mededingers te noemen dan wel het ontstaan van de restwaarde te verklaren. Op deze vraag antwoordde Dräger: “De restwaarde ontstaat wanneer men probeert de totale omzetten van de concurrentie in de afzonderlijke lidstaten weer te geven. Het geschatte marktvolume valt hierbij vaak kleiner (sic) uit dan de samenvoegde omzetten van de concurrenten.” Het zou zodoende inderdaad gaan om een onverklaarde restwaarde.
78. De concurrenten die in dit verband door Siemens worden genoemd, zonder opgave van marktaandelen (Pulmonetic Systems, Bunell, Chirana-Prema, Cardiopulmonary Corp., Sechrist Industries, VersaMed, Takaoka, Tim Göttingen, e-vent, MÜFA AG en Medec) zijn in het kader van het marktonderzoek echter noch door een afnemer noch door een concurrent als marktdeelnemer voor de hier relevante markt voor IC-beademingstoestellen geïdentificeerd. Onderstaande tabel geeft daarom een overzicht van de door de partijen opgegeven marktaandelen na eliminatie van de niet-geïdentificeerde marktaandelen:

Beademingstoestellen: aangepaste gegevens van de partijen

2001 in %	EER	B	DK	D	FIN	F	EL	UK	IRL	I	NL	A	P	E	S	NO
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]*
Totaal	[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]*
Andere	[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. Van de studies van derden die door de partijen zijn geciteerd, schatten F&S¹⁹ het gezamenlijke marktaandeel van Siemens/Dräger in Europa op 54% (2000). De partijen tekenden echter aan dat de F&S-cijfers uitgaan van een niet-vergelijkbare marktdefinitie, omdat de beademingscomponenten van anesthesietoestellen worden ondergebracht in de markt voor beademingstoestellen. Inderdaad vermelden F&S Datex-Ohmeda (een dochtermaatschappij van de Finse onderneming Instrumentarium Oyj) als belangrijke concurrent voor beademingstoestellen, hoewel de onderneming weliswaar anesthesietoestellen produceert, maar niet in noemenswaardige omvang IC-beademingstoestellen.
80. T for G²⁰ schatten het gezamenlijk Europees marktaandeel van de partijen voor IC-beademingstoestellen op 70%. Daarna zou volgens de tabel Tyco/Puritan Bennett de grootste concurrent zijn met 13%. T for G geven ook informatie over marktaandelen voor de volgende nationale markten:

Beademingstoestellen voor IC-afdelingen: T for G

In %	Europa	D	F	UK	I	E	NL
Siemens	33	33	14	8	54	52	69
Dräger	37	37	39	41	22	41	31
Totaal	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. Het bedrijfsonderdeel Electromedical Systems van Siemens beraamt in zijn eigen interne documenten [...]*
82. Bij de schattingen van de marktaandelen die de partijen op het CO-formulier hebben gegeven, valt de eigen marktpositie dus duidelijk zwakker uit dan in studies van

¹⁹ European Anaesthesia and Respiratory Equipment Markets Report, 2001.

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

derden over de EER-markt, die voor de Commissie toegankelijk zijn en door de partijen als toonaangevend zijn geïdentificeerd. [...]*

83. De Commissie heeft vervolgens eigen marktaandeelberekeningen uitgevoerd op basis van de omzetgegevens van de belangrijkste mededingers. De volgende tabel is het resultaat van de door Siemens, Dräger, Tyco, Viasys, Hamilton, Respironics, Taema, Penlon en Stephan meegedeelde eigen omzetcijfers. De marktaandelen van Kontron, Newport en Siare konden op het tijdstip van de bekendmaking van de verbintenissen nog niet worden geverifieerd en zijn derhalve gebaseerd op de schattingen van de partijen op het CO-formulier.

Dat resulteert in het volgende:

Beademingstoestellen: onderzoek van de Commissie^{*)}

2001 in %	EER	B	DK	D	FIN	F	EL	UK	IRL	I	NL	A	P	E	S	NO
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]*
Totaal	[65-75]*	[85-95]*	[85-95]*	[65-75]*	[35-45]*	[45-55]*	[45-55]*	[45-55]*	[45-55]*	[55-65]*	[65-75]*	[95-100]*	[75-85]*	[65-75]*	[85-95]*	[65-75]*
Tyco/Puritan Bennett																
Viasys [#]																
Hamilton																
Respironics																
Taema																
Penlon																
Stephan																
Kontron	[0-5]*					[5-15]*										
Newport	[0-5]*							[5-15]*								
Siare	[0-5]*									[15-25]*						

^{*)} De omzetgegevens van de concurrentie die in het kader van het marktonderzoek zijn verzameld, zijn bedrijfsgeheimen van de desbetreffende ondernemingen.

[#] Bevat volgens onderneming een “gering” aandeel van accessoires.

84. De GO zou de grootste en de op één na grootste aanbieder van beademingstoestellen in de EER samenbrengen. Het gezamenlijke marktaandeel zou aanzienlijk hoger liggen dan dat van hun naaste concurrenten op de verschillende nationale markten. Tyco zou op grond daarvan de enige concurrent zijn met een breed aanbod aan medisch-technische producten, ook al ligt het zwaartepunt van de activiteiten op technologisch minder geavanceerde en minder kapitaalintensieve producten (bijvoorbeeld verbruiksmateriaal en accessoires). [...] Dit wordt ook zichtbaar in het, volgens de partijen kleiner wordend marktaandeel (EER, 2001: [5-15]*%, 2000: [15-25]*%, 1999: [15-25]*%). Evenzo constateert Siemens in het bedrijfsplan voor 2001 van zijn divisie Electromedical Systems: [...] Hamilton, Viasys en Taema zijn weliswaar op diverse nationale markten actief, maar met kleinere marktaandelen.
85. Daarnaast is er een reeks lokale, marginale concurrenten die echter slechts in een of meer lidstaten een marktaandeel behalen, terwijl ze voor de afnemers in de overige nationale markten vrijwel onbekend zijn. Hiertoe behoren het familiebedrijf Stephan (Duitsland), Respironics (Duitsland), Kontron (Frankrijk), Newport (Verenigd Koninkrijk) en Siare (Italië). Een aantal daarvan situeren zich in marktniches met toestellen die geen directe substituten voor de toestellen van de partijen zijn. Hiertoe

behoren bijvoorbeeld Stephan (beademing voor pasgeborenen) alsmede Kontron (geen IC-beademing). In de eigen analyses van de partijen van de markt voor IC-beademingstoestellen worden deze marginale concurrenten niet genoemd.

86. Wanneer dus de marktaandelen van Siemens/Dräger en die van de belangrijkste concurrenten ook hun relatieve positie op de markt en hun substitueerbaarheid vanuit het oogpunt van de afnemer zouden weerspiegelen, zou alleen al uit de marktaandelen een sterk vermoeden van een machtspositie blijken op de markten voor beademingstoestellen in België, Denemarken, Duitsland, het Verenigd Koninkrijk, Ierland, Italië, Nederland, Oostenrijk, Portugal, Spanje, Zweden en Noorwegen.
87. Het marktonderzoek laat bovendien zien dat in de ogen van de klant de onderlinge substitueerbaarheid van de producten van Dräger en Siemens het grootst is wanneer gelet wordt op productkwaliteit, marktpositionering en bedrijfsreputatie op de markt voor beademingstoestellen produceren, hetgeen de marktmacht van de partijen nog vergroot. Het marktonderzoek is hierbij gebaseerd op de volgende elementen: (i) de enquête onder klanten en concurrenten, (ii) interne documenten van de partijen en (iii) door de partijen voorgelegde aanbestedingsdossiers.

(i) Enquête onder afnemers en concurrenten

88. Afnemers en concurrenten werden in het kader van het marktonderzoek gevraagd telkens drie substituten (“1e/2e/3e alternatief”) voor de beademingstoestellen van Dräger, Siemens of Tyco/ Puritan Bennett te noemen. De afnemers werden hierbij verzocht de momenteel gebruikte modellen als uitgangspunt te nemen, terwijl de concurrenten een lijst met de belangrijkste toestellen van de partijen kregen (Dräger: Evita XL, Evita 4, Evita 2 dura, Savina; Siemens: Servo 300, Servo 300A, Servo 900c, Servo-i Basic, Servo-i Universal). De meerderheid van de afnemers op alle nationale markten en bijna alle afnemers in het Duitstalig gebied alsmede in Denemarken, Zweden en Portugal beoordeelden hierbij Dräger als beste alternatief voor het desbetreffende product van Siemens en omgekeerd. Zo werden ook Dräger en Siemens als beste substituten voor Tyco (modellen PB 840 en PB 760) genoemd, hoewel de meerderheid van de ondervraagde afnemers hier het antwoord schuldig bleef, mogelijk vanwege te weinig kennis van de Tyco-toestellen. Volgens de afnemers die aan het marktonderzoek deelnamen, vormen de toestellen van de partijen dus telkens elkanders nauwst verwante substituten in het desbetreffende marktsegment.
89. De afnemers kregen eveneens de vraag voorgelegd welke prijsverhoging voor hen reden zou zijn om op een ander toestel over te stappen. Talrijke afnemers vulden hier niets in of zeiden dat de prijs slechts van secundair belang is (bijv. ten opzichte van kwaliteit en klantenservice) bij de keuze van het product. Het antwoord van de rest varieerde van 10% tot 30%. Een Oostenrijks ziekenhuis gaf te kennen dat het pas bij een prijsverhoging van 50% zou overstappen op een andere leverancier.
90. De antwoorden van de concurrenten op de vragen over substituten laten geen duidelijk patroon zien. Een aantal van hen geeft dezelfde antwoorden als de afnemers (Dräger/Siemens als nauwst verwante substituten), andere zien hun eigen producten als nauwst verwante substituten voor die van de partijen en in weer andere antwoorden worden de eigen producten helemaal niet bij de drie beste alternatieven genoemd.

(ii) Interne documenten van de partijen

91. Beide partijen analyseren in hun ondernemingsplannen en in de analyses die voorafgaand aan de transactie zijn opgesteld, de marktpositionering van de verschillende, door Siemens, Dräger en de concurrentie op de markt gebrachte beademingstoestellen. Unaniem worden hierbij de toestellen van de partijen qua prijs/prestatie in het bovenste segment ingedeeld, terwijl de concurrentie vooral in de onderste marktsegmenten wordt gesitueerd.
92. Siemens [...]*
93. Dräger [...]*

(iii) Aanbestedingsdossiers

94. Op verzoek van de Commissie hebben Siemens en Dräger bij de aanmelding ieder een lijst van aanbestedingen voor beademingstoestellen voorgelegd, waaraan de ondernemingen hebben deelgenomen. In dit verband wijzen de partijen erop dat ze niet over een continu rapportagesysteem beschikken, waarbij de door de Commissie gevraagde gegevens voortdurend geregistreerd en eventueel in een database verzameld worden. Het verkooppersoneel had juist voor iedere inschrijving de verstrekte gegevens moeten reconstrueren, waardoor het mogelijk was dat deze onvolledig waren en dat de mededingingssituatie vertekend werd weergegeven (volgens de partijen ten nadele van Siemens en Dräger).
95. De verlangde lijsten bevatten onder meer informatie over de opdrachtgever, aantal stuks, orderomvang, de namen van de inschrijvers, de namen van de firma's waaraan de opdracht werd gegund alsmede, in voorkomend geval, de firma's waaraan de order de vorige keer werd gegund.
96. In het kader van het diepgaande marktonderzoek werden de partijen verzocht meer aanbestedingsdossiers te overleggen, zodat het onderzoek op meer aanbestedingen betrekking zou hebben. De gegevens die werden verstrekt waren echter grotendeels onbruikbaar, omdat er geen inschrijvers werden geïdentificeerd. De volgende evaluatie heeft daarom betrekking op de bij de aanmelding ingediende gegevens.
97. Onderstaande evaluatie heeft betrekking op gegevens voor de hele EER. Vanwege de beperkte omvang van de steekproef en het risico van een niet-representatieve keuze is er geen aparte evaluatie per lidstaat uitgevoerd.
98. Siemens heeft bij de aanmelding [...]* aanbestedingen voor beademingstoestellen overgelegd, waarop het heeft ingeschreven en waarbij de gegadigden die aan de offerteprocedure hebben deelgenomen, worden geïdentificeerd. Bij [...]* van deze aanbestedingen was Dräger een van de gegadigden. Van de [...]* aanbestedingen zonder deelname van Dräger waren er bij [...]* geen mededingers. De bidders die het vaakst werden genoemd waren Tyco/Puritan Bennett ([...]*) deelnames), Hamilton ([...]*) , Taema ([...]*) en Viasys/Bird ([...]*) .
99. Bij [...]* aanbestedingen wordt zowel aangegeven aan wie de opdracht is gegund als aan wie deze de vorige keer werd gegund. In [...]* gevallen werd hierbij de nieuwe order weer aan de vorige leverancier gegund, of ging het om een nieuw ziekenhuis. Van de [...]* aanbestedingen, waarbij er (gedeeltelijk of volledig) van

leverancier werd gewisseld, stapte de klant het vaakst ([...]*maal) over van Siemens op Dräger of omgekeerd.

100. In de door Siemens verstrekte aanbestedingsdossiers ondervond Siemens dus veruit de meeste concurrentie van Dräger. Daar waar de klant van leverancier wisselde, gebeurde dit in [...]* van de gevallen tussen Siemens en Dräger. Als men bedenkt dat een aanbieder met name inschrijft op aanbestedingen wanneer hij denkt een realistische kans van slagen te hebben, bevestigen beide bevindingen de reeds op basis van de klantenquête en de interne documenten verworven inzichten dat Siemens en Dräger de nauwst verwante substituten op de markt voor beademingstoestellen aanbieden.
101. Dezelfde analyse als voor Siemens werd ook voor de door Dräger overgelegde aanbestedingsdossiers uitgevoerd. Dräger heeft [...]* inschrijvingen op aanbestedingen voor beademingstoestellen in de verschillende EER-landen overgelegd, waarbij de inschrijvers worden geïdentificeerd. Hiervan trad in [...]* gevallen Siemens als mededinger op; [...]* waren er geen andere inschrijvers. Belangrijkste andere gegadigden waren Hamilton ([...]* deelnames), Tyco/Puritan Bennett [...]*, Taema [...]* en Viasys/Bird [...]*.
102. Bij [...]* van de door Dräger gepresenteerde inschrijvingen worden zowel de nieuwe winnaar van de aanbesteding als de vorige winnaar geïdentificeerd. [...]* maal werd de vorige leverancier wederom geselecteerd, of ging het om een nieuw ziekenhuis ([...]* aanbestedingen). Van de [...]* aanbestedingen, waarbij er (gedeeltelijk of volledig) van leverancier werd gewisseld, stapte de klant het vaakst ([...]* maal) over van Siemens op Dräger of omgekeerd. De analyse van de gegevens van Dräger levert dus hetzelfde resultaat op als hierboven, d.w.z. de aanbestedingsgegevens bevestigen de uitkomst dat de door Siemens en Dräger op de markt gebrachte beademingstoestellen elkanders nauwst verwante substituten zijn.

Conclusie

103. De klantenenquête, de interne documenten van de partijen en de aanbestedingsgegevens bevestigen het op basis van het marktaandeel geuite vermoeden dat in de ogen van de klant Siemens en Dräger de nauwst verwante substituten produceren. Door de samenvoeging van beide productassortimenten in de gemeenschappelijke onderneming zouden de partijen daarom hogere prijzen op de markt kunnen doorvoeren, omdat een groot deel van het klantenbestand dat verloren gaat door de prijsverhoging van een van de partijen, op producten van de andere partij zou overstappen. Door de concentratie zou de veruit belangrijkste concurrent worden geëlimineerd, waardoor Siemens/Dräger zich bij de prijsbepaling in belangrijke mate onafhankelijk kunnen opstellen ten opzichte van klanten en concurrenten.
104. Volgens de marktdeelnemers zijn de toegangsbarrières tot de markt hoog, omdat de klanten een sterke voorkeur hebben voor deugdelijk gebleken producten en producenten. Bovendien blijkt uit het onderzoek van de Commissie dat een goed gestructureerd verkoop- en servicenetwerk een voorwaarde is voor een succesvolle toetreding tot de markt. Wanneer de klant reeds een aantal producten afneemt, althans op verwante medische gebieden, wordt de toegang tot de markt eveneens een stuk gemakkelijker. De toegang tot de markt brengt aanzienlijke verzonken

kosten met zich mee voor onderzoek en ontwikkeling alsmede voor de opbouw van een verkoop- en servicenetwerk.

105. Een herpositionering van bestaande concurrenten in een met de GO vergelijkbare marktpositie lijkt eveneens niet haalbaar. De na Siemens/Dräger grootste concurrent, Tyco, haalt momenteel slechts een fractie van het gezamenlijke marktaandeel van de partijen en zou de positionering van zijn producten vanuit het oogpunt van de klant alsmede zijn verkoop- en servicenetwerk hiervoor aanzienlijk moeten uitbreiden. In de voor de mededingingsbeoordeling relevante termijn van één tot twee jaar is dit, althans op basis van de huidige marktontwikkeling, niet te verwachten. Integendeel, de marktpositie van Tyco is de afgelopen jaren veeleer verslechterd. Verschillende andere marginale concurrenten zijn bang dat hun marktpositie de komende jaren zal verslechteren gezien het brede productassortiment van de GO, en met name de aanwezigheid op de verticale markt voor patiëntenmonitoren. De GO zal dus eerder hogere dan lagere barrières voor de expansie van marginale concurrenten tot gevolg hebben.
106. Op grond van het zeer groot gezamenlijk marktaandeel van Dräger en Siemens op de markt voor beademingstoestellen in België, Denemarken, Duitsland, Frankrijk, het Verenigd Koninkrijk, Ierland, Italië, Nederland, Oostenrijk, Portugal, Spanje, Zweden en Noorwegen, de afwezigheid van vergelijkbare concurrenten en het feit dat de partijen bij de concentratie in de ogen van klanten de nauwst verwante substituten produceren, bevestigt het marktonderzoek dus de ernstige twijfel dat de concentratie een machtspositie van de GO op deze nationale markten tot gevolg zou hebben.

2. Anesthesietoestellen

Marktaandelen

107. Volgens de in het CO-formulier verstrekte gegevens van de partijen zou de concentratie in het geval van anesthesietoestellen de volgende marktaandelen tot gevolg hebben:

Anesthesietoestellen: in het CO-formulier verstrekte gegevens van de partijen

2001 in %	EER	B	DK	D	FIN	F	EL	UK	IRL	I	NL	A	P	E	S	NO
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]*
Totaal	[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]*
Andere		[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]*
Rest	[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]*

Dienovereenkomstig schatten Siemens/Dräger hun gezamenlijk marktaandeel in de EER op [35-45]*%, ongeveer hetzelfde als Datex-Ohmeda.

108. Dräger, Siemens en Datex-Ohmeda zijn derhalve de enige aanbieders met belangrijke activiteiten in het hele EER-gebied. Daarnaast hebben de partijen een reeks aanbieders (“andere”) geïdentificeerd die alleen in één lidstaat of in naburige

lidstaten (bijv. UK/IRL, E/P etc.) een marktaandeel hebben. Tot deze nicheaanbieders behoren Dameca en Anmedic (Scandinavië), Taema (F), AMS (GB), Penlon en Blease (UK/IRL), Siare (I, A), Medec (B, NL) alsmede Hersill en Temel (E, P). Op Europees niveau halen de grootste van deze nicheaanbieders volgens schatting van Frost & Sullivan (“F&S”) een marktaandeel van drie procent en minder. Voor de restcategorie waarvan de omvang per land verschilt (“rest”) noemen de partijen geen concurrenten.

109. De partijen werden in het kader van het diepgaande marktonderzoek gevraagd om voor de marktaandelen die in eerste instantie niet aan een bepaalde producent waren toegerekend, de desbetreffende mededingers te noemen of het ontstaan van de restwaarde te verklaren. Op deze vraag antwoordde Dräger: “De restwaarde ontstaat wanneer men probeert de totale omzetten van de concurrentie in de afzonderlijke lidstaten weer te geven. Het geschatte marktvolume valt hierbij vaak kleiner (sic) uit dan de samengevoegde omzetten van de concurrenten.” Het zou zodoende inderdaad gaan om een onverklaarde restwaarde.
110. Siemens identificeert daarentegen de volgende concurrenten, die in de tussen haakjes aangegeven lidstaten volgens eigen schatting marktaandelen van ieder 1-2% behalen: Heyer (D, A), Heinen & Löwenstein (D, A), EKV (D, A), Stephan (D), Smith Industries (UK, IRL), Samed (I) en Normeca (NO). Ten minste enkele van deze firma’s werden door de afnemers tegenover de Commissie als marktdeelnemer vermeld; zij werden echter in kwalitatief opzicht duidelijk lager gepositioneerd en derhalve niet als directe mededinger van de partijen beschouwd. Volgens de studie van T for G worden de toestellen van de andere firma’s die worden genoemd niet in de operatiekamer zelf, maar in de recovery-room gebruikt. Op het moment van de verbintenissen was het marktonderzoek met betrekking tot de vraag of deze “nieuwe” concurrenten tot de relevante productmarkt moeten worden gerekend, nog niet afgesloten. Aangezien er geen definitief bewijs van het tegendeel is, worden de naderhand genoemde aanbieders daarom in het kader van de onderhavige beschikking meegerekend (vgl. overweging 4).
111. In de volgende tabel zijn zodoende, net als in overweging 78 voor beademingstoestellen, de marktaandeelcijfers van de partijen alleen gecorrigeerd voor de niet-toegewezen restomzet. Andere door Siemens genoemde, maar verder niet gekwantificeerde concurrenten (Acoma, Kontron, B. Braun, Chenwei, Chirana-Prema, Megamed, Royal Medical en Tacoma) zijn in het kader van het marktonderzoek echter noch door een klant noch door een concurrent als marktdeelnemer voor anesthesietoestellen geïdentificeerd en worden in de tabel ook niet meegerekend. Onderstaande tabel geeft daarom een overzicht van de door de partijen opgegeven marktaandelen na eliminatie van de niet-geïdentificeerde marktaandelen:

Anesthesietoestellen: aangepaste gegevens van de partijen

2001 in %	EER	B	DK	D	FIN	F	EL	UK	IRL	I	NL	A	P	E	S	NO
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]*
Totaal	[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]*
Andere (<1% EER)	[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. Van de studies van derden die door de partijen zijn geciteerd, schatten F&S²¹ het gezamenlijke EER-marktaandeel van de partijen (2000) echter op 49% (Dräger 39%, Siemens 10%), terwijl het marktaandeel van Datex-Ohmeda op 38% wordt getaxeerd. Het bezwaar van de partijen dat de cijfers van F&S uitgaan van een andere, niet te vergelijken marktdefinitie, aangezien de beademingscomponenten van anesthesietoestellen tot de markt voor IC-beademingstoestellen zijn gerekend, mag a-priori geen gevolgen hebben voor de marktaandeelberekeningen voor anesthesietoestellen, omdat de vertekening op deze markt voor alle concurrenten evenredige gevolgen heeft. (Anesthesietoestellen bestaan in principe uit een beademingseenheid en een component voor het mengen van gas, waarbij de beademingseenheid echter niet zonder meer met een IC-beademingstoestel vergelijkbaar is.)

113. Het reeds in overweging 80 geciteerde rapport van T for G verstrekt ook cijfers van marktaandelen voor anesthesietoestellen. T for G schat het gezamenlijke Europese marktaandeel van de partijen voor anesthesietoestellen op 65% (Dräger 56%, Siemens 9%). Datex-Ohmeda behaalt op grond daarvan een marktaandeel van 22%. T for G geeft de volgende gedetailleerde schattingen van de marktaandelen:

Anesthesietoestellen: T for G

	Europa	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
Totaal	65	65	55	16	N/A	N/A	62
Datex-Ohmeda	22	22	23	48	N/A	N/A	32
Taama	5	5	15		N/A	N/A	
Blease	3	3		21	N/A	N/A	
Penlon	3	3		15	N/A	N/A	
Andere	2	2	7	<1	N/A	N/A	6

114. Het bedrijfsonderdeel Electromedical Systems van Siemens beraamt in zijn eigen interne documenten [...] de marktaandelen van de partijen en mededingers als volgt: [...]

²¹ European Anaesthesia and Respiratory Equipment Markets Report, 2001.

115. Bij de schattingen van de marktaandeelen die de partijen op het CO-formulier hebben gegeven, valt de eigen marktpositie dus duidelijk zwakker uit dan in studies van derden, die voor de Commissie toegankelijk zijn en door de partijen als toonaangevend zijn geïdentificeerd. [...]*
116. De Commissie heeft vervolgens op basis van omzetgegevens van de belangrijkste mededingers eigen marktaandeelberekeningen uitgevoerd. De volgende tabel is het resultaat van de door Siemens, Dräger, Datex-Ohmeda, Taema, Stephan en Penlon meegedeelde eigen omzetcijfers. De marktaandeelen van de overige concurrenten zijn gebaseerd op de marktaandeelgegevens die de partijen naderhand in het kader van het diepgaand marktonderzoek hebben verstrekt; deze konden op het tijdstip van de bekendmaking van de verbintenissen nog niet worden geverifieerd (vgl. overweging 4).

Anesthesietoestellen: onderzoek van de Commissie^{*)}

2001 in %	EER	B	DK	D	FI	F	EL	UK	IRL	I	NL	A	P	E	S	NO
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]*
Totaal	[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]*

^{*)} De omzetgegevens van de concurrentie die in het kader van het marktonderzoek zijn verzameld, zijn bedrijfsgeheimen van de desbetreffende ondernemingen.

117. Dräger en Datex-Ohmeda zijn op de meeste nationale markten de leidende aanbieders van anesthesietoestellen. Op basis van de berekeningen van de Commissie en volgens F&S, T for G en Siemens EM is Dräger in Europa de grootste van beide aanbieders. Beide firma's hebben op alle nationale markten belangrijke marktaandeelen, met uitzondering van Zweden en Ierland, waar Dräger slechts een gering marktaandeel heeft.
118. Siemens is in Europa de op twee na grootste aanbieder, ofschoon op grote afstand van beide marktleaders. Zijn marktpositie varieert echter aanzienlijk van land tot land. In Zweden, waar Siemens Electromedical Systems is gevestigd, is de onderneming marktleader. Siemens is pas in 1997 met het model Kion tot de markt

voor anesthesietoestellen toegetreden. Het betreft hier een geïntegreerde werkstation met ingebouwde patiëntenmonitor. Het innovatieve ontwerp had volgens marktdeelnemers [...] de eerste jaren te kampen met aanzienlijke technische problemen. Aanvankelijk werd onder andere de bediening als onoverzichtelijk en ingewikkeld ervaren. Daarbij kwamen nog problemen met de technische betrouwbaarheid. De technische problemen zijn volgens de Commissie intussen opgelost, maar uit onderzoek van de Commissie blijkt dat deze nog steeds afbreuk doen aan de reputatie bij veel klanten, [...]. Dienovereenkomstig constateert T for G met betrekking tot de therapietoestellen: “Siemens is perceived very differently in different countries and different departments. [...] Dräger has a high image all over Europe.”²²

119. In tegenstelling tot de nicheaanbieders beschikt Siemens in heel Europa over een goed gestructureerd verkoopnetwerk en op basis van zijn breed assortiment van medisch-technische producten op verwante medische gebieden over een sterke reputatie om nieuwe anesthesieproducten op de markt te brengen. In slechts vijf jaar sinds de markttoetreding heeft Siemens zich in de meeste EER-landen als belangrijke aanbieder van anesthesietoestellen gevestigd, in Zweden zelfs als marktleider.
120. De aangemelde GO zou derhalve op meerdere nationale markten de marktleider (Dräger resp. in Zweden, Siemens) aan de op twee na grootste concurrent (Siemens, resp. in Zweden, Dräger) koppelen. In België, Denemarken, Duitsland, Frankrijk, Italië, Nederland en Portugal leiden de hoge gezamenlijke marktaandelen en de horizontale overlappingsen op zich al tot het vermoeden dat er van een machtspositie sprake is.
121. Net als bij de beademingstoestellen wordt hieronder onderzocht in hoeverre anesthesietoestellen van Dräger nauw verwante substituten voor Siemens-toestellen zijn en zodoende de manoeuvreerruimte van met name Siemens bij de prijsbepaling beperken. Net als voorheen is de analyse gebaseerd op (i) de enquête onder afnemers en concurrenten, (ii) interne documenten van de partijen en (iii) door de partijen voorgelegde aanbestedingsdossiers.
122. Verder zou Siemens vanwege het huidige lagere marktaandeel als onafhankelijke aanbieder, meer dan Dräger en Datex-Ohmeda, een economische prikkel kunnen hebben om een agressieve, op vergroting van het marktaandeel gerichte strategie te voeren teneinde schaalvoordelen te behalen en een klantenkring op te bouwen. De aangemelde GO zou zo potentieel een bijzonder agressieve mededinger elimineren. Deze stelling wordt aan de hand van de ondernemingsplannen en strategiedocumenten van Siemens onderzocht.

(i) Enquête onder afnemers en concurrenten

123. Net als in het geval van beademingstoestellen werden afnemers en concurrenten in het kader van het marktonderzoek gevraagd om telkens drie substituten (“1e/2e/3e alternatief”) voor anesthesietoestellen van Dräger, Siemens of Datex-Ohmeda te noemen. De afnemers werden hierbij verzocht de momenteel gebruikte modellen als uitgangspunt te nemen, terwijl de concurrenten een lijst met de belangrijkste

²² T for G Market Report: Monitors and Ventilators, december 2000, blz. 28.

toestellen van de partijen kregen (Dräger: Cicero, Cato, Primus; Siemens: Kion). Een duidelijke meerderheid van de ondervraagde klanten, met name in Duitsland, Denemarken, België, Frankrijk, Italië en Nederland, maar bijvoorbeeld ook in Oostenrijk en Zweden, beoordeelde hierbij de producten van Dräger als beste alternatief voor het Siemens-product Kion, met dien verstande dat het productassortiment van Siemens in het geval van anesthesietoestellen beperkt is tot dit toestel. De antwoorden op de vraag naar substituten voor Dräger zijn in dit opzicht minder eenduidig. Zowel Datex-Ohmeda als Siemens worden hier als de beste alternatieven genoemd. Volgens de klanten die aan dit marktonderzoek deelnamen, is het productassortiment van Dräger dus het nauwst verwante substituuut voor de klanten van Siemens, terwijl dit omgekeerd niet eenduidig het geval is.

124. Uit de resultaten van het marktonderzoek blijkt dat de klanten de toestellen van de nicheaanbieders over het algemeen in kwalitatief opzicht lager indelen dan die van de drie marktleiders. Verschillende ziekenhuizen gaven te kennen dat hun door nicheaanbieders geproduceerde toestellen in technisch opzicht eerder verouderd zijn en bijvoorbeeld als reservetoestellen worden gebruikt.
125. De afnemers kregen eveneens de vraag voorgelegd welke prijsverhoging voor hen reden zou zijn om op een ander toestel over te stappen. Talrijke afnemers vulden hier niets in of verklaarden dat de prijs slechts van secundair belang is (bijv. ten opzichte van kwaliteit en klantenservice) bij de keuze van het product. Het antwoord van de rest varieerde van 10% tot 30%. Een Oostenrijks ziekenhuis gaf te kennen dat het pas bij een prijsverhoging van 50% zou overstappen op een andere leverancier. Bij de vraag of men bereid was op een ander toestel over te stappen, waren er dus geen belangrijke verschillen tussen beademings- en anesthesietoestellen.
126. Slechts een paar concurrenten voor anesthesietoestellen gaf een gedetailleerd antwoord op de substitutievraag. Die antwoorden laten geen duidelijk patroon zien.

(ii) Interne documenten van de partijen

127. Beide partijen analyseren in hun ondernemingsplannen en in de analyses die voorafgaand aan de transactie zijn gemaakt, de marktpositionering van de verschillende, door Siemens, Dräger en de concurrentie op de markt gebrachte anesthesietoestellen. Unaniem wordt hierbij het Siemens-toestel Kion samen met meerdere Dräger-producten qua prijs/prestatie in het bovenste segment ingedeeld. Ook Datex-Ohmeda dekt volgens de partijen een breed productspectrum.
128. Siemens [...]*
129. Dräger [...]*
130. Siemens bespreekt in zijn ondernemingsplannen 1999-2002 ook de zakelijke strategie van het bedrijfsonderdeel Electromedical Systems. [...]*
131. [...]* Bijgevolg wordt door de GO een vrij agressieve rivaal van Dräger (en de op één na grootste aanbieder Datex-Ohmeda) geëlimineerd.

(iii) Aanbestedingsdossiers

132. Op verzoek van de Commissie hebben Siemens en Dräger bij de aanmelding ook voor anesthesietoestellen een lijst van aanbestedingen voorgelegd, waaraan de ondernemingen hebben deelgenomen. Ook hier wijzen de partijen erop dat ze niet over een continu rapportagesysteem beschikken, waarbij de door de Commissie gevraagde gegevens voortdurend geregistreerd en eventueel in een database verzameld worden. Het verkooppersoneel had juist voor iedere inschrijving de verstrekte gegevens moeten reconstrueren, waardoor het mogelijk was dat deze gegevens onvolledig waren en dat de mededingingssituatie vertekend werd weergegeven (volgens de partijen ten nadele van Siemens en Dräger).
133. De verlangde lijsten bevatten onder andere informatie over de opdrachtgever, aantal stuks, orderomvang, de namen van de inschrijvers, de namen van de firma's waaraan de opdracht werd gegund alsmede, in voorkomend geval, de firma's waaraan de order de vorige keer werd gegund.
134. In het kader van het diepgaande marktonderzoek werden de partijen verzocht meer aanbestedingsdossiers te overleggen, zodat het onderzoek op meer aanbestedingen betrekking zou hebben. De gegevens die werden verstrekt waren echter grotendeels onbruikbaar, omdat er geen inschrijvers werden geïdentificeerd. De volgende evaluatie heeft daarom betrekking op de bij de aanmelding ingediende gegevens.
135. Onderstaande evaluatie heeft betrekking op gegevens voor de hele EER. Vanwege de beperkte omvang van de steekproef en het risico van een niet-representatieve keuze is er geen aparte evaluatie per lidstaat uitgevoerd.
136. Siemens heeft bij de aanmelding [...]* aanbestedingen voor anesthesietoestellen voorgelegd, waarop Siemens heeft ingeschreven en waarbij de gegadigden die aan de offerteprocedure hebben deelgenomen, worden geïdentificeerd. Bij [...]* van deze aanbestedingen was Dräger een van de gegadigden. Van de [...]* aanbestedingen zonder deelname van Dräger waren er bij [...]* geen mededingers. Bij [...]* bood alleen Datex-Ohmeda (in P, IRL [...]*, EL en E), bij [...]* alleen Taema (in F) en bij [...]* alleen Iberdata (in P). Meer dan [...]* namen naast Dräger ook nog Datex-Ohmeda [...]*, Dameca [...]*, uitsluitend in Zweden), Taema/Air Liquide ([...]*, [...]*) en Themel ([...]*) in Spanje) deel. Dräger en Datex zijn zodoende veruit de belangrijkste concurrenten van Siemens voor anesthesietoestellen.
137. Bij [...]* aanbestedingen wordt zowel aangegeven aan wie de order is gegund als aan wie deze de vorige keer werd gegund. In [...]* gevallen werd hierbij de nieuwe order wederom aan de vorige leverancier toegekend. Van de [...]* aanbestedingen, waarbij er (gedeeltelijk of volledig) van leverancier werd gewisseld, stapte de klant het vaakst ([...]*)maal) over van Dräger op Datex-Ohmeda of omgekeerd. [...]*) keer werd er tussen Siemens en Datex-Ohmeda en [...]*) tussen Dräger en Siemens gewisseld. (Sommige gevallen zijn meer dan eens meegeteld, omdat een aantal orders aan meerdere leveranciers werden gegund.) Deze wisselingen geven een idee van de marktpositie van de producenten, ook al wordt de geldigheid ervan ingeperkt doordat het om een kleine (en mogelijk niet-representatieve) steekproef gaat.
138. Dezelfde analyse als voor Siemens werd ook voor de door Dräger voorgelegde aanbestedingen uitgevoerd. Dräger heeft [...]*) aanbestedingen voor

anesthesietoestellen in de verschillende EER-landen voorgelegd, waarbij inschrijvers worden geïdentificeerd. Hiervan werd er bij [...] geen concurrerend bod gedaan. In de gevallen waarin er sprake was van andere inschrijvers, brachten Datex-Ohmeda [...] en Siemens [...] de meeste keren een offerte uit. De overige inschrijvers zijn sterk geografisch gesegmenteerd: Penlon [...], Taema [...] en Anmedic [...]. Alle andere bidders brachten minder dan [...] keer een offerte uit.

139. Bij [...] van de door Dräger voorgelegde aanbestedingen wordt zowel aangegeven aan wie de order is gegund, als aan deze nieuwe de vorige keer werd gegund. [...] maal werd de vorige leverancier wederom geselecteerd, of ging het om een nieuw ziekenhuis (één aanbesteding). Van de [...] aanbestedingen, waarbij er (gedeeltelijk of volledig) van leverancier werd gewisseld, stapte de klant het vaakst [...] maal) over van Dräger op Datex-Ohmeda of omgekeerd. [...] keer werd er tussen Siemens en Datex-Ohmeda en [...] tussen Dräger en Siemens gewisseld. (Sommige gevallen zijn meer dan eens meegeteld, omdat een aantal orders aan meerdere leveranciers werden gegund.) Deze wisselingen geven een idee van de marktpositie van de producenten ook al wordt de geldigheid ervan ingeperkt doordat het om een kleine (en mogelijk niet-representatieve) steekproef gaat.
140. De door Siemens en Dräger gepresenteerde aanbestedingsgegevens bevestigen dat Dräger, Datex-Ohmeda en Siemens veruit de belangrijkste aanbieders zijn op het door hen ingenomen marktsegment. De nicheaanbieders, waarvan de namen in de loop van de procedure door de partijen zijn verstrekt met het oog op de berekening van de marktaandeelen, zijn zodoende in de praktijk geen echte concurrenten van de partijen.

Conclusie

141. De klantenenquête, de interne documenten van de partijen en de aanbestedingsgegevens bevestigen bijgevolg het op basis van het marktaandeel geuite vermoeden dat in de ogen van de klant Siemens en Dräger de dichtst in de buurt komende substituten produceren op de markt voor technisch hoogwaardige anesthesietoestellen. Hierbij bestrijkt Siemens met zijn model Kion slechts een deel van de door het bredere productassortiment van Dräger bestreken klantsegmenten. Met name voor een groot deel van de huidige Siemens-klanten vormt Dräger daarom het belangrijkste alternatief, bijvoorbeeld toen Siemens probeerde de markt prijzen op te drijven. Door de samenvoeging van beide productassortimenten in de GO zouden de partijen daarom hogere prijzen kunnen berekenen, met name bij klanten die Dräger en Siemens als eerste en tweede keuze bij de aanschaf van deze apparatuur zien, aangezien een aanzienlijk deel van het klantenbestand dat door de prijsverhoging van een van de partijen verloren zou gaan, zou overstappen op producten van de andere partij.
142. Zoals uit de ondernemingsplannen blijkt, zou de GO bovendien met Siemens een concurrent elimineren die op grond van zijn huidig, lager marktaandeel een prikkel heeft om een vrij agressieve, op vergroting van het marktaandeel gerichte strategie te voeren. Doordat met de concentratie Siemens zou worden geëlimineerd als onafhankelijke concurrent op de markt voor anesthesietoestellen, zou de GO zodoende in staat zijn zich bij de prijsbepaling in aanzienlijke mate onafhankelijk van klanten en concurrenten op te stellen.

143. Volgens het marktonderzoek zijn de marktdeelnemers van mening dat de toegangsbarrières tot de markt hoog zijn, omdat de klanten een sterke voorkeur hebben voor deugdelijk gebleken producten en producenten. Bovendien blijkt uit het onderzoek van de Commissie dat een goed gestructureerd verkoop- en servicenetwerk een voorwaarde is voor een succesvolle toetreding tot de markt. Wanneer de klant reeds een aantal producten afneemt, althans op verwante medische gebieden, wordt de toegang tot de markt eveneens een stuk gemakkelijker. De toegang tot de markt brengt aanzienlijke verzonken kosten met zich mee voor onderzoek en ontwikkeling alsmede voor de opbouw van een verkoop- en servicenetwerk. De belangrijke positie die Siemens in de ogen van de klant als daadwerkelijke mededinger voor anesthesietoestellen heeft, steunt volgens het marktonderzoek voor een aanzienlijk deel op de sterke aanwezigheid op andere medisch-technologische gebieden, waaronder beademingstoestellen en patiëntenmonitoren, en zou wel eens een bijdrage geleverd kunnen hebben aan de relatief succesvolle toetreding.
144. Een herpositionering van bestaande concurrenten in een voor Siemens of Dräger resp. Datex-Ohmeda vergelijkbare marktpositie lijkt evenmin haalbaar. De na hen grootste concurrenten zijn telkens slechts in een klein geografisch gebied actief. Voor uitbreiding tot nieuwe geografische markten dient een verkoop- en servicenetwerk te worden opgezet en dient stapsgewijs een reputatie bij de klanten te worden opgebouwd, hetgeen praktisch zou neerkomen op het opnieuw betreden van de markt. In de voor de mededingingsbeoordeling relevante termijn van één tot twee jaar is dit, althans op basis van de huidige marktontwikkeling, niet te verwachten. Verschillende marginale concurrenten zijn bang dat hun marktpositie de komende jaren veeleer zal verslechteren gezien het brede productassortiment van de GO, en met name de aanwezigheid op de verticale markt voor patiëntenmonitoren. De GO zal dus eerder hogere dan lagere barrières voor de expansie van marginale concurrenten tot gevolg hebben.
145. Op grond van het zeer groot gezamenlijk marktaandeel van Dräger en Siemens op de markt voor anesthesietoestellen in België, Denemarken, Duitsland, Frankrijk, Italië en Nederland en het feit dat de partijen twee nauw verwante substituten aanbieden alsmede doordat Siemens een aanzienlijk grotere drijfveer heeft dan Dräger en Datex-Ohmeda om een agressieve, op vergroting van het marktaandeel gerichte strategie te voeren, bevestigt het marktonderzoek dus de ernstige twijfel dat de concentratie een machtspositie van de GO op deze nationale markten tot gevolg heeft.
146. Op het moment van de bekendmaking van de verbintenissen was het marktonderzoek met betrekking tot de overige nationale markten nog niet afgesloten (vgl. overweging 4). De kenbaar gemaakte verbintenissen zouden echter ook op deze markten de eventuele, door de GO gecreëerde machtsposities opheffen.

C2. VERTICALE/GECUMULEERDE EFFECTEN

3. Patiëntenmonitoren

Marktaandelen

147. Voor patiëntenmonitoren hebben de partijen volgens eigen opgave de volgende marktaandelen:

Patiëntenmonitoren: op het CO-formulier verstrekte gegevens van de partijen

2001 in %	EE R	B	DK	D	FIN	F	EL	UK	IRL	I	NL	A	P	E	S	NO
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 (via GE)	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[0-5]*	[0-5]*	-	[5-15]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[5-15]*	-	[5-15]*	-	-
Totaal	[25-35]*	[45-55]*	[35-45]*	[35-45]*	[0-5]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[25-35]*	[15-25]*	[15-25]*	[45-55]*	[15-25]*	[25-35]*	[15-25]*	[0-5]*
Philips/Agilent	[15-25]*	[15-25]*	[5-15]*	[15-25]*	[15-25]*	[25-35]*	[25-35]*	[15-25]*	[25-35]*	[15-25]*	[25-35]*	[15-25]*	[15-25]*	[25-35]*	[15-25]*	[25-35]*
GE/Marquette	[5-15]*	[5-15]*	[0-5]*	[5-15]*	[15-25]*	[15-25]*	[15-25]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[0-5]*	[5-15]*	[5-15]*	[15-25]*	[15-25]*
GE incl. Dräger?	[15-25]*	[15-25]*	[5-15]*	[15-25]*	[15-25]*	[15-25]*	[15-25]*	[15-25]*	[5-15]*	[5-15]*	[5-15]*	[15-25]*	[5-15]*	[15-25]*	[5-15]*	[15-25]*
Datex-Ohmeda/Spacelabs	[15-25]*	[15-25]*	[15-25]*	[15-25]*	[35-45]*	[15-25]*	[25-35]*	[25-35]*	[15-25]*	[15-25]*	[25-35]*	[25-35]*	[15-25]*	[15-25]*	[15-25]*	[15-25]*
Nihon Kohden	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[5-15]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*	[0-5]*
Rest	[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. De partijen behalen in de EER volgens eigen opgave een marktaandeel van gemiddeld [25-35]*%. In verschillende lidstaten zijn ze, met soms duidelijk hogere marktaandelen, marktleiders. Een aanzienlijk deel van de markt ([15-25]*%) op EER-niveau en in meerdere landen meer dan [15-25]*%) wordt aan geen enkele concurrent toegerekend. In iedere lidstaat zijn er echter nog drie andere concurrenten met belangrijke marktaandelen en een brede aanwezigheid op medisch-technologisch gebied: Philips, General Electric (GE) en Datex-Ohmeda. Dräger produceert zelf geen monitoren, maar betreft in het kader van een samenwerkingsverband voornamelijk toestellen van GE, die dan tot geïntegreerde anesthesie- of beademingswerkstations worden samengevoegd. [...] Aangenomen kan worden dat de GO dan vooral Siemens-producten in plaats van GE-toestellen zou gebruiken. Het aantal daadwerkelijke mededingers op de markt voor patiëntenmonitoren zou daardoor echter niet veranderen, aangezien Dräger nu al niet actief is op productieniveau op de markt voor patiëntenmonitoren. Op horizontaal niveau leidt de GO volgens het onderzoek van de Commissie bijgevolg niet tot het ontstaan of de versterking van een machtspositie op de markt voor patiëntenmonitoren.

149. Afgezien van de horizontale effecten die hierboven in de overwegingen 71 tot en met 146 worden beschreven, zou de GO het productassortiment, dat Siemens als geïntegreerde oplossingen voor ziekenhuizen kan aanbieden, aanmerkelijk vergroten. Naast de productie van anesthesietoestellen, beademingstoestellen en patiëntenmonitoren die het voorwerp zijn van de aangemelde GO, is Siemens nog op andere medisch-technologische markten actief, met name die van

kapitaalintensieve beeldvormende systemen (echografie, computertomografie, röntgen, magneetresonantie etc.) en van IT-systemen voor ziekenhuizen. Met name GE en Philips schijnen een soortgelijke strategie te voeren, maar Siemens zou met de GO toegang tot de breedste productportfolio van alle concurrenten op de markt hebben en zo in staat zijn om alomvattende „one-stop-shop“-oplossingen aan te bieden. Op basis van de sterke marktposities van de partijen en de grote complementariteit van de toestellen zijn met name verticale aspecten tussen anesthesietoestellen en beademingstoestellen enerzijds en patiëntenmonitoren anderzijds voor de mededingingsbeoordeling van de aangemelde GO relevant.

150. Bij de noodzakelijke integratie van anesthesie- en beademingstoestellen enerzijds en patiëntenmonitoren anderzijds is een samenwerking tussen de betrokken producenten technisch gezien noodzakelijk om de door de toestellen gegenereerde gegevensstromen en de bijbehorende patiëntengegevens op de monitor weer te geven en/of in het IT-systeem van het ziekenhuis in te voeren. Dat is gedeeltelijk te wijten aan het feit dat de interfaces volgens de marktdeelnemers niet gestandaardiseerd zijn, hetgeen samenwerking en informatie-uitwisseling tussen de betrokken producenten vereist om efficiënte interfaceoplossingen te ontwikkelen. Bovendien wijzen sommige concurrenten erop dat de innovatiecyclus van monitoren korter is dan bij anesthesie- en beademingstoestellen, zodat een flexibele uitwisseling van afzonderlijke componenten mogelijk moet blijven om steeds de beste, op de markt beschikbare toestelcombinaties te produceren.
151. Terwijl een nauwere integratie tussen verschillende toestelcomponenten dus door veel klanten zeker wordt toegejuicht, zouden de machtsposities voor anesthesie- en beademingstoestellen, die voortvloeien uit de horizontale effecten die in de overwegingen 71 tot en met 146 worden beschreven, de GO in staat stellen om concurrerende producenten van patiëntenmonitoren daadwerkelijk te weren van de markt voor anesthesie- en beademingstoestellen, bijvoorbeeld doordat de toegang tot interfaces wordt bemoeilijkt of doordat de anesthesie- en beademingstoestellen zo worden gemaakt dat zij alleen met Siemens-monitoren kunnen worden gecombineerd. Ziekenhuizen zouden daardoor niet meer (of moeilijker) in staat zijn om voor het desbetreffende toepassingsgebied de beste, op de markt beschikbare componenten van verschillende producenten met elkaar te combineren.
152. Ofschoon het marktonderzoek op het tijdstip van de bekendmaking van de verbintenissen nog niet was afgesloten, bestaat er nog steeds ernstige twijfel, zoals bij de inleiding van de procedure is geconstateerd, dat de GO door het in overweging 151 beschreven marktafscherpende effect een machtspositie zou verwerven voor patiëntenmonitoren op zowel EER-niveau als met name in die EER-landen, waar de GO een dominante positie voor anesthesie- of beademingstoestellen zou verwerven. Het is bovendien niet uit te sluiten dat de door de GO gecreëerde machtspositie voor anesthesie- en beademingstoestellen door de positie op de markt voor patiëntenmonitoren verder zou worden versterkt.
153. De verkoopverbintenissen die door de partijen kenbaar zijn gemaakt en die hierna in de overwegingen 154, 155 en 156 nader worden beschreven, heffen de horizontale overlappingsen in het geval van beademingstoestellen en anesthesietoestellen op. Alleen de therapeutische apparatuur van Dräger wordt in de GO ingebracht. Dräger alleen behaalt echter in meerdere EER-landen marktaandeelen die op zich al aanleiding geven tot ernstige twijfels met betrekking tot een mogelijke machtspositie. In het geval van beademingsapparatuur geldt dit met name voor

België ([55-65]*% marktaandeel), Denemarken ([45-55]*%), Duitsland ([55-65]*%) en Oostenrijk ([75-85]*%). In het geval van anesthesietoestellen gaat het om Denemarken ([55-65]*%), Duitsland ([75-85]*%), Finland ([65-75]*%), Frankrijk ([45-55]*%), Nederland ([45-55]*%) en Noorwegen ([75-85]*%). De ernstige twijfel met betrekking tot de verenigbaarheid met de gemeenschappelijke markt wordt zodoende door de eliminerend van de horizontale effecten niet geheel weggelaten.

VI. VERBINTENISSEN

154. Bij schrijven van 6 maart 2003 hebben de aanmeldende partijen overeenkomstig artikel 8, lid 2, van de concentratieverordening verbintenissen ingediend om de mededingingsbezwaren van de Commissie weg te nemen. Deze verbintenissen zijn bij schrijven van 14 maart 2003 enigszins gewijzigd.
155. De verbintenissen behelzen hoofdzakelijk het volgende: de partijen verbinden zich ertoe om het gehele bedrijfsonderdeel van Siemens "Life Support Systems (LSS)", d.w.z. al zijn activiteiten over de hele wereld op het gebied van beademings- en anesthesieapparatuur voor ziekenhuizen te verkopen aan een gegadigde die niet afhankelijk is van de partijen. Tot deze activiteiten behoren onder meer onderzoek en ontwikkeling, productie, marketing, verkoop en onderhoud/service van beademings- en anesthesieapparatuur. Deze zakelijke activiteiten worden tegenwoordig door Siemens Elema AB in Solna, Zweden, maar ook door verschillende regionale maatschappijen van Siemens verricht en worden als lopend bedrijf verkocht, d.w.z. met inbegrip van alle op het tijdstip van de indiening van de verbintenis bestaande materiële en immateriële activa alsmede het gehele personeel. Siemens verbindt zich ertoe om de levensvatbaarheid en concurrentiepositie van het te verkopen bedrijfsonderdeel volledig intact te laten. Bovendien verbinden de partijen zich tot een gescheiden bedrijfsvoering tot aan het tijdstip van de verkoop.
156. Om de mededingingsbezwaren van de Commissie met betrekking tot de verticale aspecten van de concentratie, d.w.z. de interoperabiliteit tussen anesthesietoestellen en beademingstoestellen enerzijds en patiëntenmonitoren anderzijds alsmede de interoperabiliteit van deze apparatuur met gegevensbeheerssystemen in ziekenhuizen weg te nemen, hebben de partijen naast de toegezegde verkoop ook verbintenissen aangeboden teneinde de interoperabiliteit van hun toestellen in stand te houden. Deze verbintenissen behelzen de verplichting tot het openhouden en openstellen van alle bestaande en toekomstige interfaces alsmede de communicatieprotocollen van alle bestaande en toekomstige toestellen voor patiëntenmonitoren van derde aanbieders voor de intensive care alsmede de koppeling van derde aanbieders aan de gegevensbeheerssystemen in ziekenhuizen. Alle informatie over de interfaces en communicatieprotocollen wordt op aanvraag, en vervolgens na veranderingen automatisch, ter beschikking gesteld aan derden. Dit gebeurt in beide gevallen onverwijld, zonder discriminatie en kosteloos (of tegen een vergoeding voor documentatiekosten). Technische uitleg over de informatie wordt, naar evenredigheid, op aanvraag onverwijld ter beschikking gesteld. Verder zullen de partijen samenwerken bij de certificering van de mechanische en elektrische interoperabiliteit van hun toestellen met patiëntenmonitoren (resp. gegevensbeheerssystemen) van andere leveranciers op verzoek van dergelijke leveranciers of van een klant.

VII. BEOORDELING VANUIT HET OOGPUNT VAN DE MEDEDINGING VAN HET AANGEMELDE VOORNEMEN MET INACHTNEMING VAN DE VERBINTENISSEN

157. De verbintenissen werden in het kader van een marktonderzoek aan klanten en concurrenten voorgelegd. Deze zagen de verkoop van het bedrijfsonderdeel LSS van Siemens zonder uitzondering als een efficiënte maatregel om een versterking van de machtspositie van Dräger in het kader van de gemeenschappelijke onderneming te voorkomen. Bovendien hebben afnemers en concurrenten de interoperabiliteit als wezenlijk onderdeel van de verbintenissen gekenmerkt en bevestigd dat het openstellen van de interfaces en communicatieprotocollen, alsmede de samenwerking bij de certificering van toestelcombinaties of -systemen adequate maatregelen zijn om de interoperabiliteit in stand te houden. Een mededinger uitte echter ook twijfel over het feit dat de verbintenissen bovendien een mededingingsvoordeel voor de GO zouden kunnen opleveren bij de ontwikkeling en afstemming van patiëntenmonitoren op de nieuwe interfaces, met name omdat de GO informatie misschien niet vroeg genoeg toegankelijk zou maken.
158. De verbintenissen beogen dat de informatie over de interfaces en de communicatieprotocollen op verzoek onverwijld en bij veranderingen automatisch nog vóór de bekendmaking ervan op de markt wordt medegedeeld. Met name gezien de relatief lange productcycli van therapeutische apparatuur en patiëntenmonitoren alsmede de duur van de aanbestedingsprocedures komt de Commissie, nadat nog steeds bestaande twijfels over de vroegtijdige openstelling van de interfaces zijn onderzocht, echter tot de conclusie dat de verbintenissen voldoende waarborgen bieden voor de tijdige informatie van concurrenten.
159. De in overwegingen 154, 155 en 156 beschreven verbintenissen volstaan volgens het onderzoek van de Commissie om de mededingingsbezwaren met betrekking tot de markten voor beademingsapparatuur en anesthesietoestellen, alsmede de mededingingsbezwaren met betrekking tot de verticale aspecten op adequate manier weg te nemen. Met name de verbintenissen tot verkoop verhinderen dat de gemeenschappelijke onderneming leidt tot een vergroting van de marktaandelen op de markten voor beademingsapparatuur en anesthesietoestellen. De verbintenissen met betrekking tot de interoperabiliteit garanderen dat ook in de toekomst patiëntenmonitoren van andere producenten zonder problemen kunnen worden aangesloten op beademings- en anesthesietoestellen van de gemeenschappelijke onderneming. Hetzelfde geldt voor de koppeling van toestellen en monitoren aan de gegevensbeheerssystemen van ziekenhuizen.

VIII. VOORWAARDEN EN VERPLICHTINGEN

160. Overeenkomstig artikel 8, lid 2, tweede alinea, eerste zin, van de concentratieverordening kan de Commissie aan haar beschikking voorwaarden en verplichtingen verbinden die moeten waarborgen dat de betrokken ondernemingen de door hen ten opzichte van de Commissie aangegane verbintenissen om een met de gemeenschappelijke markt verenigbare concentratie tot stand te brengen, nakomen.
161. Maatregelen die de markt structureel wijzigen, moeten aan voorwaarden worden gebonden, terwijl de hiervoor vereiste uitvoeringsmaatregelen verplichtingen

vormen voor de partijen. Als aan een voorwaarde niet wordt voldaan, is de beschikking nietig waarmee de Commissie de concentratie verenigbaar heeft verklaard met de gemeenschappelijke markt. Indien de partijen in strijd met een verplichting handelen, kan de Commissie op grond van artikel 8, lid 5, onder b), van de concentratieverordening de goedkeuringsbeschikking intrekken; bovendien kunnen aan de partijen geldboetes en dwangsommen worden opgelegd op grond van artikel 14, lid 2, onder a), en artikel 15, lid 2, onder a), van de concentratieverordening.

162. Overeenkomstig het in de overwegingen 160 en 161 beschreven, wezenlijk verschil geeft de Commissie haar beschikking, op voorwaarde dat de volgende verbintenissen geheel worden nagekomen:

(a) de verbintenis met betrekking tot de verkoop als lopend bedrijf binnen de verlengde verkooptermijn overeenkomstig nummer 1 van de bijlage,

(b) de verbintenis van Siemens om het gehele bedrijfsonderdeel “Life Support Systems (LSS)”, d.w.z. alle onder nummer 4 van de bijlage beschreven activiteiten op het gebied van beademing en anesthesie in ziekenhuizen aan een geschikte koper te verkopen,

(c) de verbintenissen met betrekking tot de instandhouding van de levensvatbaarheid, de concurrentiepositie en de verkoopbaarheid overeenkomstig nummer 5 van de bijlage, alsmede met betrekking tot de gescheiden bedrijfsvoering en de informatiestroom overeenkomstig de nummers 6, 7 en 8 van de bijlage,

(d) de verbintenis met betrekking tot het verbod tot het weggopen van competent personeel overeenkomstig nummer 9 van de bijlage,

(e) de verbintenis met betrekking tot een geschikte koper overeenkomstig de nummers 13, 14 en 15 van de bijlage,

(f) de verbintenis om de door de trustee vastgelegde maatregelen uit te voeren, die hij nodig acht om de nakoming van deze verbintenissen te waarborgen overeenkomstig nummer 23 c) van de bijlage,

(g) de verbintenissen met betrekking tot de instandhouding van de interoperabiliteit overeenkomstig de nummers 35, 36, 37, 38 en 39 van de bijlage.

163. Alle resterende onderdelen van de verbintenissen, met name de verplichting tot de tijdelijke instandhouding en tot het gescheiden beheer van het te verkopen bedrijfsonderdeel, alsmede de details met betrekking tot de door de partijen te benoemen trustee, moeten daarentegen het voorwerp van verplichtingen worden, omdat ze uitsluitend bedoeld zijn om de nakoming van de hierboven genoemde voorwaarden te ondersteunen.

IX. CONCLUSIE

164. Afsluitend kan, op voorwaarde dat de door de partijen aangegane verbintenissen volledig worden nagekomen, ervan worden uitgegaan dat de geplande concentratie geen machtspositie in het leven roept of versterkt, op grond waarvan de daadwerkelijke mededinging op de gemeenschappelijke markt of op een wezenlijk

deel hiervan op significante wijze zou worden belemmerd. De concentratie wordt derhalve, voor zover de in de bijlage genoemde verbintenissen volledig worden nagekomen, overeenkomstig artikel 2, lid 2, en artikel 8, lid 2, van de concentratieverordening alsmede artikel 57 van de EER-Overeenkomst verenigbaar verklaard met de gemeenschappelijke markt en met de EER-Overeenkomst,

HEEFT DE VOLGENDE BESCHIKKING GEGEVEN:

Artikel 1

Het aangemelde voornemen, op grond waarvan de onderneming Siemens AG en Drägerwerk AG in de zin van artikel 3, lid 1, onder b), van Verordening (EEG) nr. 4064/89, de gezamenlijke zeggenschap over de gemeenschappelijke onderneming Dräger Medical AG & Co. KgaA verwerven, wordt verenigbaar verklaard met de gemeenschappelijke markt en met de EER-Overeenkomst.

Artikel 2

Artikel 1 geldt op voorwaarde dat de verbintenissen van Siemens AG en Drägerwerk AG die in de nummers 1, 4, 5 tot en met 9, 13, 14, 15, 23 c) en 35 tot en met 39 van de bijlage worden genoemd, volledig worden nagekomen.

Artikel 3

Deze beschikking wordt gegeven op voorwaarde dat aan de verplichting tot volledige nakoming van de in de nummers 2, 3, 10, 11, 12, 16 tot en met 22, 23 a), 23 b), 23 d) tot en met f), 24 tot en met 34 en 40 tot en met 43 van de bijlage vermelde verbintenissen van Siemens AG en Drägerwerk AG wordt voldaan.

Artikel 4

Deze beschikking is gericht tot:

Brussel, 30 april 2003

Voor de Commissie

(w.g.)

Mario MONTI
Lid van de Commissie

BIJLAGE I

De oorspronkelijke tekst van de voorwaarden en verplichtingen overeenkomstig de artikelen 2 en 3 is te vinden op de volgende website van de Commissie:
http://europa.eu.int/comm/competition/index_en.html