

Kommissionens beslut

av den 30 april 2003

om att förklara en företagskoncentration förenlig med den gemensamma marknaden och EES-avtalet

(Ärende COMP/M.2861 – Siemens/Drägerwerk/JV)

(Endast den tyska texten är giltig)

(Text av betydelse för EES)

EUROPEISKA GEMENSKAPERNAS KOMMISSION HAR FATTAT DETTA
BESLUT

med beaktande av Fördraget om upprättandet av Europeiska gemenskapen,

med beaktande av avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet,

med beaktande av rådets förordning (EEG) nr 4064/89 av den 21 december 1989 om kontroll av företagskoncentrationer¹, senast ändrad genom förordning (EG) nr 1310/97², särskilt artikel 8.2 i denna,

med hänvisning till kommissionens beslut om att inleda ett förfarande i detta ärende,

efter att ha hört Rådgivande kommittén för företagskoncentrationer³,

OCH AV FÖLJANDE SKÄL:

¹ EGT L 395, 30.12.1989, s. 1. Rättelse i EGT L 257, 21.9.1990, s. 13.

² EGT L 180, 9.7.1997, s. 1.

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

1. Den 6 december 2002 inkom till kommissionen, i enlighet med artikel 4 i rådets förordning (EEG) nr 4064/89 (nedan kallad koncentrationsförordningen), en anmälan om en planerad företagskoncentration. Enligt anmälan planeras följande: De tyska företagen Siemens AG (nedan kallat Siemens) och Drägerwerk AG (nedan kallat Dräger) förvärvar enligt artikel 3.1 b i koncentrationsförordningen den gemensamma kontrollen över Dräger Medical AG & Co. KGaA, Tyskland (det gemensamma företaget), som för närvarande fullständigt kontrolleras av Dräger, genom förvärv av värdepapper.
2. Efter prövning av anmälan konstaterade kommissionen den 21 januari 2003 att den anmälda transaktionen omfattas av koncentrationsförordningen och att den ger anledning till allvarliga tvivel beträffande dess förenlighet med den gemensamma marknaden. Kommissionen har därför inlett ett förfarande enligt artikel 6.1 c i koncentrationsförordningen.
3. Efter ingående granskning av ärendet anser kommissionen fortfarande att den anmälda koncentrationen i sig skulle kunna leda till en marknadsdominerande ställning som påtagligt hämmar effektiv konkurrens inom en väsentlig del av den gemensamma marknaden. Parternas åtaganden gör det dock möjligt att undanröja tvivlen beträffande koncentrationens effekter på konkurrensen.
4. Det föreliggande beslutet har fattats i enlighet med artikel 10.2 i koncentrationsförordningen. Enligt denna skall beslut enligt artikel 8.2 fattas så snart det visar sig att de allvarliga tvivel som avses i artikel 6.1.c har avlägsnats. Detta gäller särskilt i de fall då parterna har lagt fram åtaganden. I det föreliggande fallet var kommissionens undersökning delvis avslutad vid tidpunkten då åtagandena lades fram. Därvid bekräftades de tvivel i fråga om konkurrensen, som framgick av den inledande marknadsundersökningen, när det gäller marknaderna för respiratorer, anesthesiapparater och patientmonitorer på många nationella marknader. I alla dessa fall elimineras dock de allvarliga tvivlen om koncentrationens förenlighet med den gemensamma marknaden genom de åtaganden som parterna har lagt fram, så att ett villkorat godkännande enligt artiklarna 8.2 och 10.2 i koncentrationsförordningen inte längre möter något hinder.

I. PARTERNA

5. Siemens tillhandahåller produkter och tjänster över hela världen, företrädesvis inom områdena information och kommunikation, automation och styrning, energiförsörjning, transport, medicinteknik, belysningsteknik, finansiella tjänster och fastigheter. Affärsområdet ”Medical Solutions” omfattar ett brett spektrum av produkter, tjänster och totallösningar för sjukhus och läkarmottagningar.
6. Dräger är verksamt över hela världen inom områdena medicinteknik, säkerhetsteknik och som underleverantör till flygindustrin. Det gemensamma företaget omfattar området medicinteknik inom Drägerkoncernen. Över hela världen utvecklas, produceras och marknadsförs helhetslösningar för sjukhus och hälso- och sjukvården. Tyngdpunkten ligger därvid inom området intensivvård av patienter, nämligen anesthesiapparater och respiratorer samt tillbehör.

II. TRANSAKTIONEN

7. Siemens och Dräger vill bilda ett självständigt fungerande gemensamt företag inom området "Critical Care". Siemens skall bidra med sitt affärsområde "Electromedical Systems", i huvudsak med produktavdelningarna "Lebenserhaltende Systeme" (livsuppehållande system) och "Patientenüberwachung" (patientövervakning) samt de tillhörande stödjande avdelningarna för marknadsföring, logistik, försäljning, service och kvalitetssäkring till det gemensamma företaget och i gengäld erhålla 35 procent av kommanditbolagets aktiekapital.

III. KONCENTRATIONEN

8. Siemens erhåller rösträttigheter i det gemensamma företaget, som överstiger det normala rättsskyddet för minoritetsägare, och därmed kontrollen över det gemensamma företaget tillsammans med Dräger. Företaget skall verka självständigt på samma sätt som andra oberoende företag på de relevanta marknaderna. Det gemensamma företaget kommer särskilt att förfoga över en egen ledning och ekonomiskt respektive mänskligt kapital och tillgångar i tillräcklig utsträckning för sina verksamheter. Försäljningen av de produkter som utvecklas och tillverkas av det gemensamma företaget skall i huvudsak ske genom en egen försäljnings- och serviceorganisation. Det gemensamma företag skall även kunna dra nytta av Siemens och Drägers försäljningsavdelningar. Genom ett samarbete med det gemensamma företagens moderbolag skall man kunna erbjuda kunderna integrerade medicintekniska lösningar. Detta innebär att man, utöver det gemensamma företagens produkter och tjänster, även kan erbjuda IT-lösningar från Siemens (IT för sjukhus, funktionsstödjande IT). Vidare skall det gemensamma företaget i vissa fall, som kommissionär för Siemens, erbjuda vissa medicinprodukter utöver det egna utbudet.
9. Transaktionen är en koncentration enligt artikel 3.2 tillsammans med artikel 3.1 b i koncentrationsförordningen.

IV. BETYDELSE FÖR GEMENSKAPEN

10. De berörda företagen har en global försäljning på mer än 5 miljarder euro⁴ (Siemens: 87 000 miljoner euro för räkenskapsåret 1 oktober 2000 till 30 september 2001 och Dräger 1 257 miljoner euro för räkenskapsåret 2001). Siemens och Dräger har en total omsättning i gemenskapen på vardera mer än 250 miljoner euro (Siemens: [...] * miljoner euro för räkenskapsåret 2000/2001 och Dräger 733 miljoner euro för räkenskapsåret 2001). Inget av företagen uppnådde mer än två tredjedelar av den aktuella totala omsättningen i gemenskapen i en enda medlemsstat. Den anmälda sammanslagningen har därför en gemenskapsdimension.

⁴ Beräkningen av omsättningen gjordes enligt artikel 5.1 i koncentrationsförordningen och kommissionens tillkännagivande om beräkning av omsättning (EGT C 66, 2.3.1998, s. 25).

* Delar av denna text har lämnats bort för att se till att inga konfidentiella uppgifter lämnas ut. Dessa delar har markerats med hakparenteser och en asterisk.

V. KONKURRENSRÄTTSLIG BEDÖMNING AV TRANSAKTIONEN ENLIGT DEN FORM SOM LIGGER TILL GRUND FÖR ANMÄLAN

11. Den planerade koncentrationen gäller det medicintekniska området för vilket de huvudsakliga marknadssegmenten utgörs av utbildande system, IT för sjukhus och intensivvård.

A. DE RELEVANTA PRODUKTMARKNADERNA

12. Parterna anger följande produktgrupper för området medicinsk intensivvård⁵: förbrukningsmaterial, vätskehantering (infusionspumpar etc.), patientmonitorer, anesthesiapparater, respiratorer, datahanteringssystem (IT) och kardiologi. Detta är dock ingen fullständig uppräknig. Till medicinsk intensivvård hör inte produkterna för området ”Home care” och akutvård/transport.
13. Parternas verksamheter överlappar endast varandra inom området intensivvård för patienter på sjukhus. Därmed kan man bortse från områdena ”Home care” och akutvård/transport. Möjliga relevanta marknader som kan komma att påverkas av koncentrationen är följande områden:
 - Respiratorer
 - Anesthesiapparater
 - Patientmonitorer
 - Tillbehör till respiratorer
 - Tillbehör till anesthesiapparater
14. Vid marknadsundersökningen framkom att produktmarknaderna inte kan antas vara större än de som parterna föreslår.

1. Respiratorer

15. Respiratorer (nedan även respiratorer för intensivvård) stödjer eller ersätter patienternas andningsverksamhet. De består av följande huvudkomponenter: ventilator, syrgasdosering, ventilationsövervakning och funktionstillbehör.
16. Vissa marknadsaktörer ansåg det motiverat att göra en ytterligare uppdelning enligt användningsområdena och/eller respiratorernas prestanda. Man skulle kunna sammanställa grupper efter respektive kapacitet och användningsområde och dela in apparaterna från olika tillverkare i höga, medelhöga och låga prestanda. Parterna har i sina respektive svar på kommissionens begäran om upplysningar av den 27 januari 2003 utifrån sin synvinkel utarbetat förteckningar – uppdelade efter land – över respiratormodeller som är nära konkurrerande produkter. Därav framgår tydligt att det framför allt är vissa modeller med motsvarande prestanda som konkurrerar.
17. Dock rör det sig för de enskilda respiratormodellerna om så olikartade apparater, som anpassats och konfigurerats enligt kundernas önskemål, att det beroende på användningsområdet och de krav som sjukhuset har ställt på apparaterna för bestämda patientgrupper uppstår tydliga överlappningar med respiratormodellerna i

⁵ Anmälan formulär CO, s. 20.

de andra produktgrupperna. Detta gäller även när man försökte dela in apparaterna som i huvudsak konstruerats för barn, nyfödda och för tidigt födda barn i separata produktgrupper.

18. Till detta kommer att parterna, liksom deras viktigaste konkurrenter på respektive nationella marknader, alltid erbjuder ett brett sortiment av olika respiratormodeller för olika prestanda- och användningsområden. Kommissionen drar därför slutsatsen, efter en övergripande bedömning av denna information som tagits från marknadsundersökningen, att det inte behöver göras någon ytterligare avgränsningar av produktmarknaden i det fall som skall avgöras här. En ytterligare produktdifferentiering med avseende på olika apparatmodeller skulle inte ändra bedömningen av effekterna på konkurrensen.
19. Kommissionens undersökning bekräftar den marknadsavgränsning som parterna föreslår för respiratorer för intensivvård som relevant produktmarknad.

2. Anestesiapparater

20. Anestesiapparater används för att förse patienterna med anestesigaser under operationer, förse patienterna med syrgas under operationen, vid behov ventilera och övervaka patienten under hela narkosförloppet.
21. Liksom för respiratorerna kan man även här särskilja olika prestanda och dela upp apparaterna i olika grupper efter deras prestanda. Vid marknadsundersökningen har det dock visat sig att det rör sig om mycket olikartade produkter, som liksom respiratorerna inte tillverkas som lagervaror utan utformas efter kundernas önskemål. Kunderna bestämmer, enligt sina egna uppfattningar, vilka krav som apparaten måste uppfylla för det specifika patientunderlaget. En ytterligare uppdelning skulle därför även för anestesiapparaterna leda till tydliga överlappningar med de modeller som grupperats efter motsvarande prestanda. Detta gäller även när man försöker ta med apparaterna som i huvudsak konstruerats för barn, nyfödda och för tidigt födda barn.
22. Kommissionen har vid bedömningen av informationen från denna marknadsundersökning dragit slutsatsen att alla anestesiapparater utgör en relevant produktmarknad.

3. Patientmonitorer

23. Med patientmonitorer mäts patientens vitalfunktioner (blodtryck, hjärtfrekvens, andningsfrekvens etc.) vilka visas på bildskärmen. De används på olika sjukhusavdelningar såsom operationssalar, kardiologavdelningar, intensivvårdsavdelningar, pediatrika avdelningar etc. Överallt där en anestesiapparat eller en respirator för intensivvård används, används även en patientmonitor. Patientmonitorer för intensivvård, som täcker ett stort parameterspektrum, är föremål för transaktionen.
24. Respiratorer och anestesiapparater (tillsammans kallade behandlingsapparater) kan kopplas samman med patientmonitorer via gränssnitt, för att möjliggöra dataströmmar från behandlingsapparaten till monitorn. Data från behandlingsapparaten och från patienten kan därmed visas på monitorn. För att kunna koppla samman behandlingsapparaten med monitorn måste

monitortillverkaren känna till behandlingsapparatsens kommunikationsprotokoll, på samma sätt som leverantören av IT-lösningar för sjukhus (datahanteringssystem) eller tillverkaren av andra apparater måste känna till monitorns kommunikationsprotokoll. Kunderna kräver i allt högre grad att det finns möjlighet att vidarebefordra data till andra apparater och till datahanteringssystemen på sjukhuset. När systemens kompatibilitet har säkerställts och en kontroll har utförts utan fel utfärdar de berörda tillverkarna ett certifikat. Förutom denna elektroniska kompatibilitet skall även den mekaniska kompatibiliteten för sammankopplingen av monitorn och behandlingsapparaten säkerställas. Kunderna kräver av hänsyn till ansvarsfrågan (t.ex. med anledning av monitorns stabilitet etc.) att den mekaniska kompatibiliteten kontrolleras och likaså certifieras.

25. När det gäller anesthesiapparater och respiratorer respektive patientmonitorer rör det sig därmed om produkter som utgör ett komplement till varandra. I den mån som det finns en datamässig koppling mellan apparaterna kan man även tala om en vertikal förbindelse. Denna åtskillnad är dock av underordnad betydelse när det gäller bedömningen av effekterna på konkurrensen.
26. Patientmonitorer har i genomsnitt en kortare livslängd än behandlingsapparater. Kunderna angav att de byter monitorerna inom intensivvårdsområdet ungefär vart 8:e till vart 10:e år. Behandlingsapparaterna har däremot en genomsnittlig livslängd på 10 till 15 år. Trots deras olika livslängd infordras ofta anbud samtidigt på behandlingsapparater och patientmonitorer och de köps ofta tillsammans.
27. Parterna utgår från en separat produktmarknad för patientmonitorer. Vissa marknadsaktörer anser att det är nödvändigt att göra en ytterligare uppdelning, efter prestanda och funktionsförmåga, användningsområde och/eller den grundläggande tekniken, i ytterligare produktmarknader.
28. Parternas verksamheter överlappar inte varandra på produktnivå när det gäller patientmonitorer. Endast Siemens tillverkar patientmonitorer. Dräger har endast på grund av ett återförsäljaravtal med General Electrics (nedan kallat GE) sålt patientmonitorer från GE/Marquette tillsammans med sina behandlingsapparater till de egna kunderna. [...] I övrigt tillverkar Dräger endast monitorer som är integrerade i behandlingsapparaterna, som då utgör en del av anesthesiapparaterna och respiratorerna. Dräger har inga andra verksamheter inom detta område. När det gäller bedömningen av transaktionens effekter på konkurrensen är endast den komplementära respektive vertikala förbindelsen för patientmonitorer med behandlingsapparater av betydelse.
29. Marknadsundersökningen var vid tidpunkten då åtagandena lades fram inte avslutad när det gäller den exakta produktmarknadsdefinitionen för patientmonitorer (jfr. punkt 4). Den exakta produktmarknadsdefinitionen kan dock lämnas öppen eftersom den anmälda koncentrationen redan för en produktmarknad som omfattar alla patientmonitorer, såsom parterna har föreslagit, leder till allvarliga tvivel när det gäller förenligheten med den gemensamma marknaden.

4. *Tillbehör till respiratorer och tillbehör till anesthesiapparater*

30. Med tillbehör menas å ena sidan komponenter som krävs för driften av behandlingsapparaterna och å andra sidan sådana som skulle kunna användas vid användning av huvudapparaten. Det finns både engångskomponenter och flergångskomponenter.
31. De tillbehör som parterna erbjuder säljs som komplement till den egentliga handeln med behandlingsapparater, fastän de i huvudsak inte tillverkas av parterna utan införskaffas från andra leverantörer. De tillbehör till behandlingsapparaterna som parterna säljer hör funktionellt samman med försäljningen av apparaterna.
32. Precis som för andra tillverkare av behandlingsapparater ingår tillbehören vid en nyleverans av en funktionsduglig behandlingsapparat och levereras även vid behov i efterhand på kundernas begäran. Kommissionens marknadsundersökning har visat att parterna inte kan uppfattas som oberoende leverantörer av tillbehör till apparater från andra tillverkare utan som leverantörer av tillbehör i samband med förvärvet av en ny behandlingsapparat. Parterna ser detta som en typ av nödvändig tjänst tillsammans med sitt huvudsakliga verksamhetsområde.
33. Av ovan framgår att man kan avstå från att göra en separat konkurrensanalys av parternas respektive verksamheter på tillbehörsmarknaderna för respiratorer och anesthesiapparater. Parternas ställning på marknaderna för tillbehör är kopplad till deras konkurrensposition för behandlingsapparater.

5. *Sammanfattning av avgränsningen av produktmarknaden*

34. Parternas uppfattning när det gäller avgränsningen av produktmarknaden för anesthesiapparater och respiratorer har bekräftats i marknadsundersökningen. Kommissionen utgår därför från en relevant produktmarknad för respiratorer och en annan relevant produktmarknad för anesthesiapparater. När det gäller patientmonitörer kan frågan om den exakta marknadsdefinitionen lämnas öppen. Försäljningen av tillbehör till å ena sidan respiratorer och å andra sidan anesthesiapparater är i det föreliggande fallet kopplat till handeln med huvudapparaterna. Därför är bedömningen av effekterna på konkurrensen beroende av parternas konkurrensposition när det gäller huvudapparaterna. Följaktligen kan marknadsdefinitionen för tillbehör till respiratorer respektive anesthesiapparater lämnas öppen.

B. GEOGRAFISKT RELEVANTA MARKNADER

35. Parterna anser att de geografiska marknaderna för respiratorer, anesthesiapparater och patientmonitörer åtminstone omfattar hela EES-området. Kommissionens marknadsundersökning har dock visat att man för anesthesiapparater och respiratorer måste utgå från de nationella marknaderna. Definitionen av den geografiska marknaden för patientmonitörer kan lämnas öppen. Den omfattar som mest hela EES-området. Vissa indikatorer talar dock för nationella marknader.

1. *Behandlingsapparater*

Marknadsandelar för tillverkarna av behandlingsapparater och deras närvaro i de enskilda EES-länderna

36. Enligt parternas egna uppgifter skiljer sig parternas marknadspenetration för respiratorer kraftigt åt i de enskilda länderna. Således uppnår Siemens mycket höga marknadsandelar i exempelvis Portugal ([55–65]* %), Irland ([55–65]* %), Sverige ([45–55]* %) och Italien ([35–45]* %). I andra grannländer har Siemens däremot jämförelsevis låga marknadsandelar, såsom i Frankrike ([5–15]* %), Tyskland ([5–15]* %) Österrike ([5–15]* %) och Storbritannien ([5–15]* %). Drägers marknadsandelar varierar enligt egna uppgifter för de enskilda länderna mellan å ena sidan [65–75]* % i Österrike, [35–45]* % i Belgien, [35–45]* % i Danmark och [35–45]* % i Tyskland och å andra sidan [5–15]* % i Grekland samt mellan [15–25]*–[15–25]* % i Irland, Portugal och Norge. Om man betraktar parternas sammanlagda marknadsandelar för respiratorer så finner man en mycket varierad bild med höga marknadsandelar på nästan [85–95]* % till knappt [25–35]*% i de enskilda länderna.
37. Parterna möter därutöver olika konkurrenter, leverantörer av respiratorer, i de enskilda staterna. Samtidigt som konkurrenterna Tyco/Puritan Benett, Viasys och Hamilton – var och en med mycket varierande marknadsnärvaro i de enskilda medlemsstaterna – finns representerade i stor utsträckning inom hela EES-området, är de övriga konkurrenterna såsom Stephan, Respironics, Taema, Kontron, Siare eller Datex-Ohmeda endast aktiva i en eller några få medlemsstater⁶.
38. Även för anesthesiapparater är marknadsstrukturen mycket heterogen. Enligt uppgift från parterna varierar Siemens marknadsandelar i de enskilda medlemsstaterna från [45–55]* % i Sverige, [25–35]* % i Portugal till [0–5]* % i Storbritannien, [0–5]* % i Spanien och [0–5]* % i Tyskland. Dräger har i enskilda medlemsstater en närvaro som varierar från [55–65]* % i Tyskland, [25–35]* % i Belgien, [25–35]* % i Österrike till [0–5]* % i Irland och [5–15]* % i Sverige. Även när man betraktar parternas gemensamma marknadsandelar skiljer de sig från [5–15]* % till [55–65]* % beroende på EES-land.
39. Endast konkurrenten Datex-Ohmeda är aktiv i hela EES-området som leverantör av anesthesiapparater. Alla andra tillverkare är i huvudsak närvarande i ett eller två länder⁷.
40. Denna inhomogena marknadsnärvaro, som i övervägande grad inte omfattar hela EES-området för tillverkarna av respiratorer och anesthesiapparater, kan förklaras med de marknadsstrukturer och mekanismer som analyseras nedan, som i sin helhet leder till antagandet om nationella marknader som de geografiskt relevanta marknaderna.

⁶ Siemens svar på kommissionens begäran om upplysningar av den 18 februari 2003.

⁷ Fotnot 7, på anført ställe.

Försäljnings- och servicestruktur för behandlingsapparater

41. Parterna hävdar att de viktigaste marknadsaktörerna visserligen förfogar över egna distributionskanaler i alla EES-länderna men att detta inte strider mot antagandet om en enhetlig europeisk marknad. De viktigaste leverantörerna marknadsför dessutom sina apparater i hela världen.
42. Kommissionens marknadsundersökning har visat att det är helt avgörande för en framgångsrik försäljning och service av behandlingsapparater att kontaktpersonen för tillverkaren av behandlingsapparater är närvarande, kan nås med kort varsel och står till förfogande som stöd för sjukhusen. Tillverkaren erbjuder en kontinuerlig, geografiskt närliggande kund- och underhållservice, som man som regel redan kommer överens om vid köpet av apparaten. Därmed uppstår ett särskilt förhållande byggt på förtroende mellan å ena sidan behandlingsapparatillverkarens försäljare och servicemedarbetare och å andra sidan sjukhuspersonalen.
43. Då beslut skall tas om inköp på sjukhus respektive om de upphandlingskrav som skall ställas är kännedomen om behandlingsapparatillverkaren och dennes anseende av stor betydelse för sjukhusets beslutsfattare⁸. Beslutet om inköp tas i de flesta medlemsstater på sjukhusförvaltningens ekonomiavdelning efter samråd med intensivvårdsläkare som är väl förtrogna med dessa apparater. Läkarnas krav, behov och prioritet när det gäller tillämpningen är avgörande då beslutet om inköp tas och slutligen ett viktigt underlag för detta⁹. Därför presenterar tillverkarna sina behandlingsapparater på mässor och läkarkongresser och söker kundkontakt med läkarna. Dräger förklarar att det är vanligt för marknaden att integrera läkare som specialister och rådgivare redan under utvecklingen av behandlingsapparaterna¹⁰. Siemens förklarar att nya produkter presenteras för de så kallade hospital evaluation teams. Dessa består som regel av intensivvårdsläkare, sjuksköterskor, tekniker och inköpschefer och har en avgörande inverkan på beslutet om inköp¹¹. [...]*
44. Undersökningsresultaten stämmer överens med uppgifterna från parterna¹². Enligt dessa ställer kunderna hela tiden högre krav när det gäller försäljarnas och servicemedarbetarnas fackkunskaper. Förändringen från mekaniska till datorstyrda lösningar för behandlingsapparater ställer betydande krav på både tillverkarna och sjukhusmedarbetarna, som behöver ytterligare extern utbildning. Parterna bekräftar i detta sammanhang att tillverkarnas försäljningskostnader har ökat.
45. Om man betraktar parternas omsättning inom serviceområdet ser man tydligt att detta område har en mycket stor betydelse jämte försäljningen av

⁸ Information från marknadsundersökningen och Siemens svar på kommissionens begäran om upplysningar av den 13 februari 2003.

⁹ Information från kommissionens marknadsundersökning och uppgifter ur T for G Market Report 2000: Monitors and Ventilators, avsnitt 3.2.

¹⁰ Svar på kommissionens begäran om upplysningar av den 20 februari 2003.

¹¹ Siemens svar på kommissionens begäran om upplysningar av den 20 februari 2003.

¹² Anmälan, formulär CO, s. 27.

behandlingsapparater. Siemens uppskattar sin omsättning i hela världen för ”After Sales Service” inom affärsområdet intensivvård (Electromedical Systems) för 2001 till [...] euro, vilket är betydande i jämförelse med omsättningen för respiratorer som uppgår till [...] euro och [...] euro för anestesiapparater¹³. Dräger hade år 2001 en global omsättning inom området ”Service” på [...] euro jämfört med [...] euro för anestesiapparater och [...] euro för respiratorer. Även [...], att en stor del [...] av de aktuella styckkostnaderna för å ena sidan forskning och utveckling och å andra sidan försäljning och service faller bort.

46. Slutligen visar Drägers beskrivning av försäljningsorganisationerna i de enskilda medlemsstaterna att det krävs en klart strukturerad heltäckande närvaro för försäljning och service av behandlingsapparater. I varje medlemsstat finns en separat försäljnings- och servicestruktur. Chefer, kundrådgivare, ingenjörer, tekniker, försäljare och återförsäljare har inom självständiga organisationsstrukturer hand om ett bestämt geografiskt område respektive ett bestämt antal sjukhus inom landet. Drägers försäljnings- och servicestruktur varierar, beroende på medlemsstatens storlek eller landsspecifika förhållanden, och är mer eller mindre uppdelad och specialiserad. I de flesta medlemsstater utgör de ingångna service- och underhållsavtalen, vilka i regel gäller i ett år vid köp av en ny apparat, huvuddelen av servicetjänsterna. I andra länder, såsom i Sverige, är det inte vanligt med serviceavtal. I de flesta länder tillhör försäljnings- och servicepersonalen Dräger. Endast i enstaka fall, såsom i Italien, stöds försäljningen även av utomstående återförsäljare¹⁴.
47. Kommissionens undersökningar avseende försäljnings- och servicestrukturens roll har visat att ett lokalt nätverk med fackpersonal som arbetar för behandlingsapparatillverkaren på plats, både innan beslutet om inköp tas och som tar hand om kunden, undervisning och service efter förvärvet av apparaten, är absolut nödvändig för marknadsnärvaron i en medlemsstat.

Upphandlingsmarknader, standarder som gäller inom hela EES-området och låga transportkostnader

48. Parterna hävdar att ca. 75–80 % av de respiratorer som de säljer säljs genom anbudsförfaranden och att efterfrågemönstret rättar sig efter utbudet i hela Europa. Kundens möjlighet att jämföra priser stärks dessutom av att resultatet av upphandlingen ofta offentliggörs. Apparaterna måste uppfylla enhetliga standarder som gäller inom hela EES-området, varvid mindre krav på anpassningar, såsom översättning av programvaran för handhavande på landets språk, inte utgör någon större kostnad. Transportkostnaderna är irrelevanta för de förhållandevis dyra apparaterna och det finns inga hinder för handeln mellan staterna.
49. Marknadsundersökningen har bekräftat att en stor del av behandlingsapparaterna anskaffas av sjukhusen inom EES-området via upphandling. Eftersom upphandlingen, enligt vad som anges ovan i punkt 43, i betydande grad utformas i

* Delar av det föreliggande beslutet har utelämnats så att inga sekretessbelagda uppgifter offentliggörs. Dessa delar har markerats med hakparenteser och en asterisk.

¹³ Siemens svar på kommissionens begäran om upplysningar av den 27 januari 2003, bilaga 1.

¹⁴ Drägers svar på kommissionens begäran om upplysningar av den 20 februari 2003.

samråd med läkarna som arbetar med behandlingsapparaterna spelar läkarnas preferenser en stor roll vid det slutliga beslutet om inköp. Läkarna föredrar i huvudsak vid en nyanskaffning sådana apparater som de känner till och är förtrogna med. De vill därmed minimera den omställningskostnad det innebär att behandlingsapparater från olika tillverkare kräver olika handhavande och därmed ökar risken för att sjukhuspersonalen gör fel. Eftersom de behandlingsapparater som undersökts här används inom områden som är extremt kritiska när det gäller säkerheten (där det bokstavligen handlar om liv eller död), utgör användarnas preferenser en avgörande roll vid urvalet. Villigheten att använda en okänd apparat är ytterst liten. I själva verket accepterar läkare ogärna en behandlingsapparat som de inte har någon som helst erfarenhet av eller vars tillverkare de åtminstone inte känner till från ett närliggande kliniskt område. Kommissionen informerades också om att behandlingsapparaternas ”riktiga” funktionalitet är en typ av ”trosfråga” – eller en ren vanesak – och delvis återspeglar olika medicinska läror.

50. I den mån som man ändå köper en annan apparat än den som man hittills är förtrogen med, kanske på grund av ett förmånligt erbjudande, måste i varje fall – såsom anges ovan i punkterna 43 och 44 – tillräcklig utbildning och motsvarande service stå till förfogande via en lokal representant för tillverkaren.
51. Att publicera upphandlingsresultat, vilket är en laglig skyldighet i vissa EES-länder och vilket parterna hänvisar till, skulle i princip kunna vara lämpligt för att skapa mer kundinsyn. Detta är dock uppenbarligen inte tillräckligt för att nämnvärt påverka sjukhusens ovan beskrivna inköpskriterier. På samma sätt samlar man enligt parternas egna uppgifter inte in och bedömer de offentliggjorda uppgifterna om upphandlingen, varken på Siemens eller Drägers försäljningsavdelning¹⁵. Det står också klart att upphandlingsresultaten inte heller utifrån tillverkarens synvinkel är relevanta för kundernas inköpsbeslut och spelar på samma sätt ingen roll för försäljningsstrategin för behandlingsapparater.
52. Antagandet att marknaderna är nationellt avgränsande ifrågasätts slutligen inte av det faktum att transportkostnaderna och nationella medicinska eller tekniska normer inte utgör några betydande hinder för att leverera behandlingsapparater över gränserna från en eller ett fåtal centrala tillverkningsanläggningar, såsom Siemens och Dräger gör. Dräger har exempelvis tillverkningsanläggningar i Lübeck, Tyskland, Telford, USA och Shanghai, Kina. Siemens tillverkar sina behandlingsapparater i Solna, Sverige och patientmonitorerna i Danvers, USA. Det finns inte heller några nämnvärda hinder för handeln mellan staterna.
53. Sammanfattningsvis framgår av ovanstående att upphandlingarna och inköpsbesluten är inriktade mot apparater med en tillämpningsfilosofi som de användande läkarna är förtrogna med och som har gott anseende och är kända på marknaden.

Prisskillnader i de enskilda medlemsstaterna

54. Parterna hävdar att prisnivån i gemenskapen är relativt enhetlig och att enhetliga prislistor i euro används inom hela EES-området för Drägers och Siemens respiratorer. Prisskillnader hänför sig till kundernas produktspecifikationer och

¹⁵ Parternas svar på kommissionens begäran om upplysningar av den 27 januari 2003.

kontraktens olika omfattning. Siemens medger dock att slutkundspriserna fastställs av de regionala företagen eller de lokala försäljarna.¹⁶

55. Det framgår av kommissionens marknadsundersökning att behandlingsapparater faktiskt tillverkas efter kundernas individuella specifikationer och önskemål och att prislistor på det hela taget endast spelar en underordnad roll.
56. Däremot har några konkurrenter som tillfrågats angett att det finns prisskillnader hos dem, i den mån de är verksamma i flera länder. I vissa fall påpekades att en tendens mot enhetliga priser kunnat märkas med införandet av euron.
57. Sjukhus som har tillfrågats hade till övervägande del ingen kännedom om priserna i utlandet och köper apparater via sin nationella försäljningsorganisation. Vissa nederländska sjukhus förklarade att de visste att priserna för behandlingsapparater var märkbart lägre i Tyskland jämfört med i Nederländerna. Det fanns också sådant som tyder på att man på det hela taget kan köpa billigare i större länder. Vidare påpekades också att sjukhusen beordrades köpa in via tillverkarnas nationella dotterföretag och inte från utlandet.
58. Av utfrågningens resultat framgår tydligt att kunderna köper respiratorer och anesthesiapparater lokalt respektive via dotterföretag som är etablerade i deras land. Inte ens de enhetliga prislistorna i euro, som delvis har införts i EES-området, leder till att köparna ägnar sig åt gränsöverskridande handel.

Olika kundpreferenser

59. Parterna hävdar att de viktigaste marknadsaktörerna erbjuder de relevanta produkterna, av jämförbar typ och med jämförbara egenskaper, åtminstone inom hela EES-området.
60. Däremot har marknadsundersökningen visat att det finns olika kundpreferenser, såsom olika landsspecifika metoder för anestesi och konstgjord andning, och att behandlingsapparater som är anpassade till detta efterfrågas.
61. Narkos kan i princip ske via ett återandningssystem eller ett icke-återandningssystem. I ett återandningssystem återförs utandningsluften till patienten – utan koldioxid och med tillförd ny syrgas. I ett icke-återandningssystem tas utandningsluften bort och färskgas måste tillföras vid den fortsatta narkosen. Vid den senare metoden är gasförbrukningen betydligt högre än för återandningssystemen.
62. Av marknadsundersökningen framgick, vilket bekräftats genom parternas uppgifter¹⁷, att det fortfarande finns nationella preferenser för endera systemet. I Frankrike, Storbritannien och Nederländerna används icke-återandningssystemen i en icke obetydlig utsträckning.

¹⁶ Siemens svar på kommissionens begäran om upplysningar av den 20 mars 2003.

¹⁷ Svar på kommissionens begäran om upplysningar av den 27 januari 2003.

63. Även vid konstgjord andning föredras olika metoder i de enskilda länderna. Det har under de senaste åren i allt högre grad blivit möjligt att ställa om respiratorerna till olika metoder för konstgjord andning.
64. Enligt parterna föredras den så kallade volymstyrda konstgjorda andningen i Spanien, Portugal, Irland och Grekland medan däremot den tryckstyrda konstgjorda andningen föredras framför allt i Belgien, Danmark, Tyskland, Italien, Österrike och Sverige. Den spontanandningsstödjande volymstyrda konstgjorda andningen har å andra sidan anhängare i de enskilda medlemsstaterna som delvis överlappar varandra.
65. På det hela taget kan man konstatera att behandlingsapparater på grund av deras tekniska inriktning och handhavandefilosofi inte utan vidare kan säljas av en leverantör som är verksam i ett land till köpare i en annan medlemsstat.

2. Patientmonitorer

66. Parterna utgår ifrån att den geografiska marknaden för patientmonitorer omfattar hela EES-området. Siemens marknadsandelar varierar dock betydligt för monitorerna mellan de olika EES-länderna. Parterna anger att deras marknadsandelar inom EES-området uppgår till [15–25]* %. I enskilda EES-länder uppnår Siemens enligt egna uppgifter en marknadsandel på upp till [35–45]* %.
67. Det framgår vidare av marknadsundersökningen att priserna för patientmonitorer i de enskilda medlemsstaterna skiljer sig åt och att försäljnings- och servicestrukturen är jämförbar med försäljnings- och servicestrukturen för behandlingsapparater som beskrivs ovan i punkterna 41 till 47. Detta gäller även vid produkt lansering och läkarnas roll vid inköpsbeslutet. Av marknadsundersökningen kan tydligt dras slutsatsen att mindre, dvs. nationella, geografiska marknader kan avgränsas.
68. I det föreliggande fallet kan den exakta geografiska marknadsavgränsningen för patientmonitorer lämnas öppen eftersom bedömningen av effekterna på konkurrensen leder till samma resultat för både en marknad som gäller hela EES-området och för nationella marknader.

3. Sammanfattning av den geografiska marknadsavgränsningen

69. Kommissionens marknadsundersökning har visat att de geografiska marknaderna för respiratorer och anesthesiapparater är nationella. Viktiga argument för detta är att parterna har mycket olika marknadsandelar i de enskilda EES-länderna och att de där möter olika konkurrenter. De flesta konkurrenterna när det gäller behandlingsapparater är endast verksamma i ett eller två EES-länder. Enligt undersökningarna har det visat sig att en lokal försäljnings- och servicestruktur har en mycket stor betydelse för framgången på marknaden. Behandlingsapparater säljs i huvudsak via anbudsförfaranden. Därvid spelar kundernas preferenser en viktig roll. Intensivvårdsläkarna som använder behandlingsapparaterna beslutar sig för det mesta för apparater som de känner till och vars tillämpningsfilosofi de är förtrodda med. Strävan efter att införa enhetliga prislistor i euro och offentliggöra upphandlingsresultaten har, liksom existerande EES-standards och de låga transportkostnaderna för behandlingsapparater, ingen betydande effekt på kundernas efterfrågemönster. Snarare förstärks de konservativa kundpreferenserna

på grund av kvarvarande landsspecifika synsätt på de metoder för konstgjord andning som används i respiratorerna samt typen av narkosgasförsörjning.

70. När det gäller patientmonitorer kunde den exakta marknadsavgränsningen lämnas öppen. Den omfattar som mest hela EES-området varvid några indikatorer talar för att det även här finns nationella marknader.

C. KONCENTRATIONENS FÖRENLIGHET MED DEN GEMENSAMMA MARKNADEN

CI. HORISONTELLA EFFEKTER

71. Koncentrationen leder till betydande ökade marknadsandelar på de flesta nationella marknader för respiratorer och för anesthesiapparater.
72. När det gäller de intensivvårdsapparater som berörs av koncentrationen rör det sig om mycket differentierade produkter. Kunderna har som regel en preferens för en särskild apparat och skulle endast överväga ett byte till en konkurrerande produkt vid en mer eller mindre tydlig prisökning (i förhållande till konkurrensen). Den relativa ”närheten” för de olika produkterna på marknaderna när det gäller deras utbytbarhet utifrån kundernas synvinkel utgör därvid en viktig konkurrensegenskap på de marknader som betraktas och bestämmer i huvudsak respektive leverantörs makt på marknaden. Detta gäller även de fall då sjukhusen täcker sina behov av intensivvårdsapparater via upphandling, eftersom produktpreferenserna även här uttrycks via detaljerade tekniska specifikationerna och därmed begränsar den grupp apparater som kan komma i fråga som motsvarar kundernas preferenser. I allmänhet innehar anestesiläkarna respektive intensivvårdsläkarna enligt kommissionens undersökning en nyckelroll vid valet av behandlingsapparater på ett sjukhus på grund av apparatens extremt kritiska säkerhetsmässiga roll.
73. Kapacitetsbegränsningar är däremot av underordnad betydelse för leverantörens beslut om pris- och kvantitetsbestämning.
74. Marknadsandelarna utgör en första ledtråd när det gäller att fastställa den relativa marknadspositionen för olika konkurrenter utifrån kundernas synvinkel.
75. Siemens och Dräger hävdar att det saknas ”officiella statistiska uppgifter” för de relevanta marknaderna. Parterna stödjer därför, enligt egna uppgifter, sina marknadsandelsberäkningar på ”analytikerdatabaser, årsredovisningar, uppgifter från Internet samt egna efterforskningar och uppskattningar”¹⁸. Externa marknadsstudier från Frost & Sullivan (nedan kallat F&S) och T for G ligger därvid till grund för gemenskapens marknader. Vidare anger parterna tre rapporter från IHS om olika marknader i USA, ”The World Medical Market Fact File 1997” från MDIS, ”Respiratory Devices World Markets 1998” från Clinica Reports samt en studie från investmentbanken Bear Stearns i USA om Viasys (2/2002) som källor.

¹⁸ Formulär CO, s. 57.

1. Respiratorer

Marknadsandelar

76. Enligt parternas uppgifter i formulär CO skulle koncentrationen leda till följande marknadsandelar för respiratorer:

Respiratorer: Parternas uppgifter i formulär CO

2001 i %	EES	BE	DK	DE	FI	FR	EL	GB	IE	IT	NL	AT	PT	ES	SE	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]*
Summa	[45–55]*	[65–75]*	[75–85]*	[45–55]*	[35–45]*	[35–45]*	[25–35]*	[45–55]*	[65–75]*	[65–75]*	[45–55]*	[85–95]*	[75–85]*	[35–45]*	[65–75]*	[45–55]*
Tyco/Puritan Bennett	[5–15]*	[0–5]*	[0–5]*	[15–25]*	[15–25]*	[5–15]*	[15–25]*	[15–25]*	[0–5]*	[5–15]*	[5–15]*	[0–5]*	[5–15]*	[15–25]*	[5–15]*	[15–25]*
Viasys	[5–15]*	[5–15]*	[0–5]*	[5–15]*	[15–25]*	[5–15]*	[5–15]*	[5–15]*	[0–5]*	[0–5]*	[5–15]*	[0–5]*	[5–15]*	[5–15]*	[0–5]*	[0–5]*
Hamilton	[5–15]*	[5–15]*	[5–15]*	[5–15]*	[15–25]*	[5–15]*	[15–25]*	[5–15]*	[5–15]*	[5–15]*	[5–15]*	[0–5]*	[0–5]*	[5–15]*	[5–15]*	[5–15]*
Övriga				[5–15]*		[25–35]*		[15–25]*		[15–25]*		[0–5]*	[0–5]*			
Återstod	[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 och Dräger uppskattar följaktligen sin gemensamma marknadsandel inom EES år 2001 till [45–55]* %, [45–55]* % år 2000 och [45–55]* % år 1999, varvid en betydande del av marknaden ([15–25]* %) inte hänförs till någon konkurrent. I de enskilda medlemsstaterna uppstår enligt dessa uppgifter delvis betydligt högre marknadsandelar, även om marknadsandelarna (men inte de viktiga konkurrenternas identitet) fluktuerar kraftigt från år till år i de mindre EES-länderna.

77. Parterna ombads inom ramen för en fördjupad marknadsundersökning att ange motsvarande konkurrenter för de marknadsandelar som inte tilldelats respektive att förklara hur restvärdena har uppkommit. Dräger gav följande svar på denna fråga: ”Restvärdet uppstår då man försöker återge konkurrenternas sammanlagda omsättningar i de enskilda medlemsstaterna. Den uppskattade marknadsvolymen blir då ofta mindre (så står det verkligen) än konkurrenternas sammanlagda omsättningar.” Det rör sig alltså följaktligen i verkligheten om ett restvärde som inte kan förklaras.
78. De konkurrenter som Siemens därvid har räknat upp, men inte vidare har kvantifierat (Pulmonetic Systems, Bunell, Chirana-Prema, Cardiopulmonary Corp., Sechrist Industries, VersaMed, Takaoka, Tim Göttingen, e-vent, MÜFA AG och Medec) identifierades varken av någon kund eller någon konkurrent som marknadsaktör för den här relevanta marknaden för respiratorer för intensivvård inom ramen för marknadsundersökningen. Av följande tabell framgår därför de marknadsandelar som parterna har presenterat, varvid ej identifierade marknadsandelar har tagits bort:

Respiratorer: Uppgifter från parterna efter justering

2001 i %	EES	BE	DK	DE	FI	FR	EL	GB	IE	IT	NL	AT	PT	ES	SE	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]*
Summa	[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]*
Övriga	[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. I de studier från tredje part som parterna citerar uppskattar F&S¹⁹ att Siemens/Drägers gemensamma marknadsandel för hela Europa uppgår till 54 % (år 2000). Dock gör parterna gällande att ingen jämförbar marknadsdefinition ligger till grund för uppgifterna från F&S eftersom anesthesiapparaternas respiratorkomponenter har tilldelats marknaden för respiratorer. F&S anger faktiskt Datex-Ohmeda (ett dotterbolag till det finska företaget Instrumentarium Oy) som en betydande konkurrent på respiratorområdet, även om företaget förvisso tillverkar anesthesiapparater men inte några respiratorer för intensivvård i någon nämnvärd omfattning.
80. T for G²⁰ uppskattar parternas gemensamma marknadsandel i hela Europa för respiratorer för intensivvårdsavdelningar till 70 %. Den näst största konkurrenten vore då Tyco/Puritan Bennett med 13 %. T for G anger också marknadsandelarna för följande nationella marknader:

Respiratorer för intensivvårdsavdelningar: T for G

I %	Europa	DE	FR	UK	IT	ES	NL
Siemens	33	33	14	8	54	52	69
Dräger	37	37	39	41	22	41	31
Summa	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. Siemens affärsområde Electromedical Systems uppskattar i sina egna interna dokument [...]*
82. I parternas marknadsandelsuppskattningar i formulär CO framställs följaktligen den egna marknadspositionen som betydligt svagare än den som anges av utgivaren av de studier från tredje parter om EES-marknaden som finns tillgängliga för kommissionen och som parterna har identifierat som tongivande. [...]*

¹⁹ European Anaesthesia and Respiratory Equipment Markets Report, 2001.

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

83. Kommissionen har därför utfört egna marknadsandelsberäkningar på grundval av uppgifterna om de viktigaste konkurrenternas omsättningar. Följande tabell fås från de omsättningar som Siemens, Dräger, Tyco, Viasys, Hamilton, Respiroics, Taema, Penlon och Stephan själva har tillkännagett. Marknadsandelarna för Kontron, Newport och Siare hade inte kunnat verifieras vid tidpunkten då åtagandena lades fram och grundar sig på parternas uppskattningar i formulär CO.

Därur fås följande:

Respiratorer: Kommissionens undersökningar^{*)}

2001 i %	EES	BE	DK	DE	FI	FR	EL	GB	IE	IT	NL	AT	PT	ES	SE	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]*
Summa	[65–75]*	[85–95]*	[85–95]*	[65–75]*	[35–45]*	[45–55]*	[45–55]*	[45–55]*	[45–55]*	[55–65]*	[65–75]*	[95–100]*	[75–85]*	[65–75]*	[85–95]*	[65–75]*
Tyco/Puritan Bennett																
Viasys [#]																
Hamilton																
Respiroics																
Taema																
Penlon																
Stephan																
Kontron	[0–5]*					[5–15]*										
Newport	[0–5]*							[5–15]*								
Siare	[0–5]*									[15–25]*						

^{*)} De uppgifter om konkurrenternas omsättningar som samlats in inom ramen för marknadsundersökningen utgör en affärshemlighet för respektive företag.

[#] Innehåller enligt företaget en ”liten” andel tillbehör.

84. Det gemensamma företaget skulle sammanföra den största och näst största leverantören av respiratorer. Den gemensamma marknadsandelen skulle vara mycket högre än varje nästkommande konkurrent på respektive nationella marknad. Tyco skulle därvid vara den enda konkurrenten med ett brett sortiment av medicintekniska produkter, även om verksamheternas tyngdpunkt ligger på produkter som vid jämförelse inte är så tekniskt avancerade eller kapitalintensiva (såsom förbrukningsmaterial och tillbehör). [...] Detta visar sig även i den enligt parternas uppskattning minskande marknadsandelen (EES, 2001: [5–15]* %, 2000: [15–25]* %, 1999: [15–25]* %). Likaså konstaterar Siemens i Business Plan 2001 från Electromedical Systems Division: [...] Hamilton, Viasys och Taema är visserligen mer aktiva på de nationella marknaderna, dock med lägre marknadsandelar.
85. Därutöver finns det en rad lokala små konkurrenter vilka endast uppnår marknadsandelar i en eller ett fåtal medlemsstater, samtidigt som de är praktiskt taget okända för kunderna på de övriga nationella marknaderna. Till dessa hör familjeföretaget Stephan (Tyskland), Respiroics (Tyskland), Kontron (Frankrike), Newport (Storbritannien) och Siare (Italien). Några av dessa konkurrenter förser marknadsnischer med apparater som inte utgör några direkta substitut för parternas apparater. Till dessa hör exempelvis Stephan (respiratorer för nyfödda) liksom Kontron (respiratorer för icke-intensivvård). I parternas interna marknadsanalyser av respiratorer för intensivvården ignoreras dessa små konkurrenter.

86. Om alltså marknadsandelarna för Siemens/Dräger och de viktigaste konkurrenterna även skall återspegla deras relativa marknadspositionering och utbytbarhet utifrån kundernas synvinkel så framgår redan av marknadsandelarna att det finns starka skäl att förmoda att ställningen är dominerande på marknaderna för respiratorer i Belgien, Danmark, Tyskland, Storbritannien, Irland, Italien, Nederländerna, Österrike, Portugal, Spanien, Sverige och Norge.
87. Av marknadsundersökningen framgår vidare att Dräger och Siemens utifrån kundernas synvinkel utgör de närmaste substituten när det gäller produktkvalitet, marknadspositionering och företagsanseende på marknaden för respiratorer vilket ytterligare ökar parternas marknadsstyrka. Marknadsundersökningen stödjer sig därvid på följande komponenter: (i) utfrågningen av kunder och konkurrenter, (ii) parternas interna dokument och (iii) anbudshandlingarna som parterna har lagt fram.

(i) Utfrågning av kunder och konkurrenter

88. Kunder och konkurrenter ombads inom ramen för marknadsundersökningen att ange tre substitut ("Alternativ 1, 2 och 3") till respiratorer från Dräger, Siemens respektive Tyco/Puritan Bennett. Kunderna ombads därvid att låta de modeller som de då använde utgöra underlaget medan konkurrenterna försågs med en förteckning över parternas viktigaste apparater (Dräger: Evita XL, Evita 4, Evita 2 dura, Savina; Siemens: Servo 300, Servo 300A, Servo 900c, Servo-i Basic, Servo-i Universal). Merparten av kunderna på alla de nationella marknaderna och nästan alla kunder i de tysktalande områdena liksom i Danmark, Sverige och Portugal bedömde därvid Dräger som bästa alternativ till motsvarande produkt från Siemens och tvärtom. Likaså angavs Dräger och Siemens som bästa substitut för Tyco (modell PB 840 och PB 760). Dock besvarades motsvarande fråga inte av merparten av kunderna, eventuellt på grund av brist på kännedom om Tyco-apparaterna. Enligt de kunder som omfattades av marknadsundersökningen utgör apparaterna från parterna alltså varandras substitut för respektive marknadssegment.
89. Vidare frågade man kunderna vilka prishöjningar som skulle leda till att de bytte till respektive alternativa apparat. Flera kunder svarade inte på detta eller förklarade att priset endast spelade en underordnad roll (t.ex. i förhållande till kvalitet och kundtjänst) vid valet av en produkt. För övrigt låg svaren mellan 10 och 30 procent. Ett sjukhus i Österrike angav att först en 50-procentig prishöjning skulle leda till att man bytte leverantör.
90. Konkurrenternas svar på substitutionsfrågan leder inte till att något klart mönster kan skönjas. Vissa konkurrenter följer kundernas bedömning (Dräger/Siemens som närmaste substitut). Andra ser sina egna produkter som parternas närmaste substitut och ytterligare andra svarar att deras egna produkter överhuvudtaget inte ingår bland de tre bästa alternativen.

(ii) Parternas interna dokument

91. Båda parterna analyserar i sina affärsplaner, och i de analyser som tagits fram under transaktionens förberedelsestadium, marknadspositioneringen för de respiratorer som marknadsförs av Siemens, Dräger och konkurrenterna. Parternas

apparater klassificeras då samstämmigt i det övre segmentet vad gäller pris och prestanda medan konkurrenterna framför allt täcker de undre marknadssegmenten.

92. Siemens [...]*

93. Dräger [...]*

(iii) Anbudshandlingar

94. Siemens och Dräger har tillsammans med anmälan, på kommissionens begäran, lagt fram var sin förteckning över upphandlingar inom området respiratorer som företagen har deltagit i. Därvid har parterna påpekat att de inte har något fortlöpande rapporteringssystem genom vilket de uppgifter som kommissionen frågar efter kontinuerligt skulle registreras och eventuellt samlas i en databas. Tvärtom skulle de uppgifter som lagts fram behöva rekonstrueras av respektive försäljningspersonal för varje upphandling och skulle därför eventuellt kunna vara ofullständiga och ge en förvrängd bild av konkurrenssituationen (till nackdel för Siemens och Dräger enligt parterna).

95. De begärda förteckningarna innehåller bland annat information om uppdragsgivaren, antal, kontraktsumfattning, namnen på konkurrenterna, namnen på de som vann i anbudsproceduren, och i den mån de finns även de tidigare vinnarna.

96. Inom ramen för den fördjupade marknadsundersökningen ombads parterna att lägga fram ytterligare anbudshandlingar för att öka antalet registrerade upphandlingar. De uppgifter som därvid lades fram var dock till stora delar oanvändbara eftersom inga konkurrenter identifierades. Den följande bedömning hänför sig därför till de uppgifter som lades fram i anmälan.

97. Den följande bedömningen hänför sig till uppgifter för EES-området. På grund av att antalet stickprov var så lågt, och att dessa eventuellt inte utgjorde ett representativt urval, gjordes ingen särskild bedömning för de enskilda medlemsstaterna.

98. Siemens har i sin anmälan lagt fram [...] upphandlingar för respiratorer som man har deltagit i och där de konkurrenter som har deltagit i anbudsproceduren har identifierats. Dräger förekom som konkurrent i [...] av dessa upphandlingar. I de [...] upphandlingar som Dräger inte deltog i fanns det ingen konkurrent i [...] av dessa. De vanligaste andra anbudsgivarna var Tyco/Puritan Bennett (deltog i [...]*), Hamilton ([...]*), Taema ([...]*) och Viasys/Bird ([...]*).

99. I [...] upphandlingar identifierades både vinnaren och den tidigare vinnaren. I [...] av fallen gick det nya uppdraget åter till den tidigare leverantören eller så rörde det sig om ett nyinrättat sjukhus. Av de [...] upphandlingar, som ledde till ett (till viss del eller fullständigt) byte av leverantör, bytte kunden oftast ([...]* gånger) från Siemens till Dräger eller tvärtom.

100. I de upphandlingar som Siemens har presenterat såg sig alltså Siemens i de allra flesta fall som konkurrent till Dräger. I de fall då kunden bytte leverantör skedde detta i [...] av fallen mellan Siemens och Dräger. Om man beaktar att en anbudsgivare särskilt deltar i upphandlingar där denne bedömer sig ha en realistisk

chans att vinna stödjer de båda observationerna den insikt som man redan har vunnit genom kundförfrågningen och de interna dokumenten, att Siemens och Dräger utgör de närmaste substituten på marknaden för respiratorer.

101. Samma analys, som gjordes för Siemens, har även genomförts för de upphandlingar som Dräger har presenterat. Dräger har presenterat [...] upphandlingar för respiratorer i de olika EES-länderna i vilka konkurrenter identifierades. I [...] fall uppträdde Siemens som konkurrent. I [...] fall fanns det ingen konkurrent. Andra viktiga anbudsgivare var Hamilton (deltog i [...]*), Tyco/Puritan Bennett ([...]*), Taema ([...]*) och Viasys/Bird ([...]*).
102. I [...] upphandlingar som har lagts fram av Dräger identifierades både den nya och den tidigare vinnaren. [...] gånger gick uppdraget åter till den tidigare leverantören eller så rörde det sig om ett nytt sjukhus ([...]* upphandlingar). Av de [...] upphandlingar, som ledde till ett (till viss del eller fullständigt) byte av leverantör, bytte kunden oftast ([...]* gånger) från Siemens till Dräger eller tvärtom. Analysen av uppgifterna från Dräger leder alltså till samma resultat som tidigare, dvs. upphandlingsuppgifterna bekräftar resultatet att de respiratorer som marknadsförs av Siemens och Dräger utgör de närmaste substituten för varandra.

Slutsats

103. Kundförfrågningen, parternas interna dokument och upphandlingsuppgifterna bekräftar det antagande som gjorts på grundval av marknadsandelarna, att Siemens och Dräger utifrån kundernas synvinkel utgör de närmaste substituten. Sammanslagningen av de båda produktpaletterna i det gemensamma företaget skulle därför göra det möjligt för parterna att höja priserna på marknaden eftersom en stor del av de kunder som den ena av parterna skulle förlora genom prishöjningen skulle byta till produkter från den andra parten. Genom sammanslagningen skulle den klart största konkurrenten elimineras och därmed göra det möjligt för Siemens/Dräger att i hög utsträckning förhålla sig oberoende av kunder och konkurrenter vid prissättningen.
104. Marknadsaktörerna anser att hindren för marknadsinträde är höga eftersom kunderna har starka preferenser för beprövade produkter och tillverkare. Vidare är enligt kommissionens undersökning ett bra utbyggt försäljnings- och servicenät en förutsättning för att ett marknadsinträde skall lyckas. En uppsättning existerande produkter hos kunden, åtminstone inom närliggande kliniska områden, gör det också lättare att träda in på marknaden. Marknadsinträdet kräver betydande icke-återvinningsbara kostnader för forskning och utveckling samt uppbyggnad av ett försäljnings- och kundtjänstnät.
105. En ompositionering av befintliga konkurrenter till en marknadsposition som är jämförbar med den för det gemensamma företaget förefaller inte heller realistisk. Den näst största konkurrenten enligt Siemens/Dräger, Tyco, uppnår för närvarande endast en bråkdel av parternas gemensamma marknadsandelar och måste förändra positioneringen av sina produkter utifrån kundernas synvinkel samt drastiskt bygga ut sitt försäljnings- och servicenät. Detta kan inte förväntas ske inom den tidshorisont på ett till två år, som är relevant för bedömningen av effekterna på konkurrensen, åtminstone inte på grundval av den hittillsvarande marknadsutvecklingen. Tvärtom har Tycos marknadsposition försämrats under de senaste åren. Flera av de andra små konkurrenterna fruktar att deras

marknadsposition med hänsyn till det gemensamma företags breda sortiment, särskilt närvaron på den vertikalt angränsande marknaden för patientmonitorer, kommer att försämrats under de kommande åren. Det gemensamma företaget skulle alltså snarare leda till större än mindre hinder för expansion för de små konkurrenterna.

106. På grund av den mycket höga gemensamma marknadsandelen för Dräger och Siemens på marknaden för respiratorer i Belgien, Danmark, Tyskland, Frankrike, Storbritannien, Irland, Italien, Nederländerna, Österrike, Portugal, Spanien, Sverige och Norge, avsaknaden av jämförbara konkurrenter och det faktum att koncentrationsparterna utifrån kundernas synvinkel tillverkar de närmaste substituten, bekräftar marknadsundersökningen följaktligen de allvarliga betänkligheterna om att koncentrationen skulle leda till en marknadsdominerande ställning för det gemensamma företaget på dessa nationella marknader.

2. Anestesiapparater

Marknadsandelar

107. Enligt parternas uppgifter i formulär CO skulle koncentrationen leda till följande marknadsandelar för anestesiapparater:

Anestesiapparater: Parternas uppgifter i formulär CO

2001 i %	EES	BE	DK	DE	FI	FR	EL	GB	IE	IT	NL	AT	PT	ES	SE	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]*
Summa	[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]*
Övriga		[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]*
Återstod	[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]*

I enlighet med detta uppskattar Siemens/Dräger sin gemensamma marknadsandel i EES-området till [35–45]* %, vilket är jämförbart med Datex-Ohmeda.

108. Dräger, Siemens och Datex-Ohmeda är följaktligen de enda leverantörerna med betydande verksamheter inom EES-området. Därutöver har parterna identifierat en rad leverantörer ("Övriga") som endast uppnår några marknadsandelar i en medlemsstat eller närliggande medlemsstater (t.ex. Storbritannien/Irland och Spanien/Portugal). Till dessa nischleverantörer hör Dameca och Anmedic (Skandinavien), Taema (FR), AMS (EL), Penlon und Blease (GB/IRL), Siare (IT, AT), Medec (BE, NL) samt Hersill och Temel (ES, PT). På europeisk nivå uppnår de största av dessa nischleverantörer marknadsandelar på tre procent eller mindre enligt uppskattning av Frost & Sullivan (nedan kallat F&S). För en marknadsandel som varierar från land till land ("Återstod") har parterna inte identifierat några konkurrenter.
109. Parterna ombads inom ramen för en fördjupad marknadsundersökning att ange motsvarande konkurrenter för de marknadsandelar som inte tilldelats respektive att förklara hur restvärdena har uppkommit. Dräger gav följande svar på denna fråga: "Restvärdet uppstår då man försöker återge konkurrenternas sammanlagda

omsättningar i de enskilda medlemsstaterna. Den uppskattade marknadsvolymen blir då ofta mindre (så står det verkligen) än konkurrenternas sammanlagda omsättningar.” Det rör sig alltså följaktligen i verkligheten om ett restvärde som inte kan förklaras.

110. Siemens identifierade däremot följande konkurrenter som enligt egen uppskattning uppnår marknadsandelar på 1–2 procent vardera i de medlemsstater som anges inom parentes. Heyer (DE, AT), Heinen & Löwenstein (DE, AT), EKV (DE, AT), Stephan (DE), Smith Industries (GB, IE), Samed (IT) och Normeca (NO). Kunderna nämnde åtminstone några av dessa företag för kommissionen som marknadsaktörer, dock som företag med klart lägre position vad gäller kvalitet och därmed inte som direkta konkurrenter till parterna. Enligt en studie från T for G används apparaterna från de andra företag som nämns inte i själva operationssalarna utan på uppvakningsrummen. Vid tidpunkten då åtagandena lades fram hade marknadsundersökningen, när det gäller frågan om man skall ta hänsyn till de nya konkurrenterna som anförts för den relevanta produktmarknaden, inte avslutats. I avsaknad på ett slutligt bevis för motsatsen tas därvid hänsyn till de nytillkomna leverantörerna i detta beslut (jämför punkt 4).
111. I följande tabell korrigeras därmed, liksom ovan i punkt 78 för respiratorer, endast parternas marknadsandelssiffror med de återstående omsättningarna som inte tilldelats. Andra konkurrenter som Siemens har tagit upp men inte ytterligare kvantifierat (Acoma, Kontron, B. Braun, Chenwei, Chirana-Prema, Megamed, Royal Medical och Tacoma) identifierades varken av någon kund eller konkurrent inom ramen för marknadsundersökningen som en marknadsaktör för anesthesiapparater och beaktas därför inte i tabellen. Av följande tabell framgår därmed de marknadsandelar som parterna har presenterat, varvid ej identifierade marknadsandelar har tagits bort:

Anesthesiapparater: Uppgifter från parterna efter justering

2001 i %	EES	BE	DK	DE	FI	FR	EL	GB	IE	IT	NL	AT	PT	ES	SE	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]*
Summa	[35–45]*	[45–55]*	[35–45]*	[55–65]*	[35–45]*	[45–55]*	[25–35]*	[15–25]*	[5–15]*	[35–45]*	[25–35]*	[45–55]*	[45–55]*	[25–35]*	[65–75]*	[25–35]*
Datex-Ohmeda	[35–45]*	[45–55]*	[45–55]*	[25–35]*	[55–65]*	[35–45]*	[45–55]*	[55–65]*	[55–65]*	[35–45]*	[55–65]*	[35–45]*	[35–45]*	[45–55]*	[15–25]*	[55–65]*
Penlon	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[5–15]*	[15–25]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*
Siare	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[15–25]*	[0–5]*	[5–15]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*
Taema	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[5–15]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*
Blease	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[5–15]*	[5–15]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*	[0–5]*
Övriga (< 1 % EES)	[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. I de studier från tredje parter som parterna citerar uppskattar däremot F&S²¹ att parternas gemensamma marknadsandel inom EES-området (2000) uppgår till 49 % (Dräger 39 %, Siemens 10 %), medan Datex-Ohmedas marknadsandel uppskattas till 38 %. Parternas invändning, att marknadsdefinition som ligger till grund för

²¹ European Anaesthesia and Respiratory Equipment Markets Report, 2001.

uppgifterna från F&S inte är jämförbar eftersom anesthesiapparaternas respiratorer har tilldelats marknaden för respiratorer för intensivvård, bör inte påverka marknadsandelsberäkningarna för anesthesiapparater a priori, eftersom snedvridningen på denna marknad påverkar alla konkurrenter lika mycket. (Anesthesiapparater består i princip av en respiratorer och en gasblandningskomponent, varvid respiratorer inte utan vidare kan jämföras med en respiratorer för intensivvård.)

113. I rapporten från T for G, som redan citerats ovan i punkt 80, finns även marknadsandelssiffror för anesthesiapparater. T for G uppskattar att parternas marknadsandel för anesthesiapparater i hela Europa uppgår till 65 % (Dräger 56 %, Siemens 9 %). Datex-Ohmeda uppnår en marknadsandel på 22 %. I detalj uppskattar T for G följande marknadsandelar:

Anesthesiapparater: T for G

	Europa	DE	FR	UK	IT	ES	NL
Siemens	9	9	17	4	i.u.	i.u.	32
Dräger	56	56	38	12	i.u.	i.u.	30
Summa	65	65	55	16	i.u.	i.u.	62
Datex-Ohmeda	22	22	23	48	i.u.	i.u.	32
Taema	5	5	15		i.u.	i.u.	
Blease	3	3		21	i.u.	i.u.	
Penlon	3	3		15	i.u.	i.u.	
Övriga	2	2	7	<1	i.u.	i.u.	6

114. Siemens affärsområde Electromedical Systems uppskattar i sina egna interna dokument [...] parternas och konkurrenternas marknadsandelar enligt följande: [...]*
115. I parternas marknadsandelsuppskattningar i formulär CO framställs följaktligen marknadspositionen som betydligt svagare än den som anges av utgivaren av de studier från tredje parter som finns tillgängliga för kommissionen och som parterna har identifierat som tongivande. [...]*
116. Kommissionen har därför utfört egna marknadsandelsberäkningar på grundval av uppgifterna om de viktigaste konkurrenternas omsättningar. Följande tabell fås från de omsättningar som Siemens, Dräger, Datex-Ohmeda, Taema, Stephan och Penlon själva har tillkännagett. Marknadsandelarna för de övriga konkurrenterna hänförs till de marknadsandelsuppgifter som parterna har lämnat in i efterhand inom ramen för den fördjupade marknadsundersökningen och kunde inte verifieras vid tidpunkten då åtagandena presenterades (jfr. punkt 4).

Anestesiapparater: Kommissionens undersökningar^{*)}

2001 i %	EES	BE	DK	DE	FI	FR	EL	GB	IE	IT	NL	AT	PT	ES	SE	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]*
Summa	[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 uppgifter om konkurrenternas omsättningar som samlats in inom ramen för marknadsundersökningen utgör en affärshemlighet för respektive företag.

117. Dräger och Datex-Ohmeda är de båda ledande leverantörerna av anestesiapparater på de flesta nationella marknaderna. Enligt kommissionens beräkning samt enligt F&S, T for G och Siemens EM är Dräger störst av de båda leverantörerna i Europa. Båda företagen har betydande marknadsandelar på alla nationella marknader, med undantag av Sverige och Irland där Dräger endast uppnår små marknadsandelar.

118. Siemens är den tredje största leverantören i Europa, även om avståndet till de båda marknadsledarna är stort. Dock varierar marknadspositionen avsevärt mellan länderna. I Sverige, där Siemens Electromedical Systems huvudkontor ligger, är företaget marknadsledande. Siemens trädde först 1997 in på marknaden för anestesiapparater och då med modellen Kion. Det rör sig därvid om en integrerad arbetsstation med inbyggd patientmonitor. Den innovativa formgivningen var enligt marknadsaktörerna [...] behäftad med betydande tekniska problem under de första åren. Bland annat upplevdes handhavandet i början som oöverskådligt och komplicerat. Därtill kom problem med den tekniska tillförlitligheten. De tekniska problemen har sedan dess undanröjts enligt kommissionens vetskap. Trots detta förblir, enligt kommissionens undersökning, företagets anseende skadat hos många kunder, [...]. I enlighet med detta konstaterar T for G följande om behandlingsapparater: "Siemens is perceived very differently in different countries and different departments. [...] Dräger has a high image all over Europe."²²

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

119. Till skillnad från nischleverantörerna förfogar Siemens över ett väl utbyggt försäljningsnät som täcker Europa och, på grund av sin breda palett av medicintekniska produkter inom angränsande kliniska områden, ett mycket gott anseende för att kunna placera nya anestesiprodukter på marknaden. Inom endast fem år från sitt marknadsinträde har Siemens etablerat sig i de flesta EES-länder som en betydande, i Sverige till och med ledande, leverantör av anesthesiapparater.
120. Det anmälda gemensamma företaget skulle därmed förena marknadsledaren (Dräger respektive, i Sverige, Siemens) på flera nationella marknader med den tredje största konkurrenten (Siemens respektive, i Sverige, Dräger). I Belgien, Danmark, Tyskland, Frankrike, Italien, Nederländerna och Portugal leder de höga gemensamma marknadsandelarna och de horisontella överlappningarna därvid redan i sig till en förmodan om en dominerande ställning på marknaden.
121. Liksom för respiratorerna undersöks nedan i vilken mån anesthesiapparater från Dräger utgör nära substitut till apparater från Siemens och därmed inskränker spelrummet för prissättningen, särskilt för Siemens. Liksom tidigare stödjer sig analysen på (i) utfrågningen av kunder och konkurrenter, (ii) parternas interna dokument och (iii) upphandlingsuppgifterna som parterna har lagt fram.
122. Vidare skulle Siemens, på grund av den låga rådande marknadsandelen som oberoende leverantör, i större utsträckning än Dräger och Datex-Ohmeda ha ett ekonomiskt incitament att eftersträva en aggressiv strategi som syftar till att vinna marknadsandelar, för att uppnå skaleffekter och bygga upp en fast kundkrets. Det anmälda gemensamma företaget skulle därmed möjligen kunna eliminera en särskilt aggressiv konkurrent. Denna tes undersöks med ledning av Siemens affärsplaner och strategidokument.

(i) Utfrågning av kunder och konkurrenter

123. Precis som för respiratorerna ombads kunder och konkurrenter inom ramen för marknadsundersökningen att ange tre substitut ("Alternativ 1, 2 och 3") till anesthesiapparater från Dräger, Siemens respektive Datex-Ohmeda. Kunderna ombads därvid att låta de modeller som de då använde utgöra underlaget medan konkurrenterna försågs med en förteckning över parternas viktigaste apparater (Dräger: Cicero, Cato, Primus; Siemens: Kion). Majoriteten av alla tillfrågade kunder, särskilt kunderna i Tyskland, Danmark, Belgien, Frankrike, Italien och Nederländerna men även i t.ex. Österrike och Sverige, bedömde därvid produkter från Dräger som de bästa alternativen till Siemens apparat Kion, även om det medges att Siemens produktpalett för anesthesiapparater är begränsad till denna apparat. Svaren på frågan om substitut för Dräger är i detta avseende mindre tydlig. Både Datex-Ohmeda och Siemens anges som de bästa alternativen. Enligt de kunder som ingick i marknadsundersökningen utgör Drägers sortiment alltså det närmaste substitutet för Siemens-kunderna medan detta inte är lika uppenbart i det omvända fallet.
124. Enligt marknadsundersökningens resultat anser kunderna i allmänhet att nischleverantörernas apparater har lägre kvalitet än de som kommer från de tre marknadsledande företagen. Flera sjukhus angav att de apparater som tillverkats av nischleverantörerna snarare är föråldrade och till exempel skulle kunna användas som reservapparater.

125. Vidare frågade man kunderna vilka prishöjningar som skulle leda till att de bytte till respektive alternativa apparat. Flera kunder svarade inte på detta eller förklarade att priset endast spelade en underordnad roll (t.ex. i förhållande till kvalitet och kundtjänst) vid valet av en produkt. För övrigt låg svaren mellan 10 och 30 procent. Ett sjukhus i Österrike angav att först en 50-procentig prishöjning skulle leda till att man bytte leverantör. I fråga om villigheten att byta fanns det alltså inga betydande skillnader mellan respiratorer och anesthesiapparater.
126. Endast några få konkurrenter på anesthesiapparatområdet svarade detaljerat på substitutionsfrågan. Inga klara slutsatser kan dras av svaren.

(ii) Parternas interna dokument

127. Båda parterna analyserar i sina affärsplaner, och i de analyser som tagits fram under transaktionens förberedelsestadium, marknadspositioneringen för de anesthesiapparater som marknadsförs av Siemens, Dräger och konkurrenterna. Siemens apparat Kion och flera av Drägerprodukterna klassificeras då samstämmigt i det övre segmentet vad gäller pris och prestanda. Även Datex-Ohmeda täcker ett brett produktspektrum.
128. Siemens [...]*
129. Dräger [...]*
130. I sina affärsplaner för 1999–2002 diskuterar Siemens även affärsstrategin för affärsområdet Electromedical Systems. [...]*
131. [...]* Det gemensamma företaget leder därmed till att en jämförelsevis aggressiv utmanare till Dräger (och den näst största leverantören Datex-Ohmeda) elimineras.

(iii) Anbudshandlingar

132. Siemens och Dräger har tillsammans med sin anmälan, på kommissionens begäran, även presenterat var sin förteckning över upphandlingar av anesthesiapparater som företagen har deltagit i. Även här påpekar parterna att de inte har något fortlöpande rapporteringssystem genom vilket de uppgifter som kommissionen frågar efter kontinuerligt skulle registreras och eventuellt samlas i en databas. Tvärtom skulle de uppgifter som lagts fram behöva rekonstrueras av respektive försäljningspersonal för varje upphandling och skulle därför eventuellt kunna vara ofullständiga och ge en förvrängd bild av konkurrenssituationen (till nackdel för Siemens och Dräger enligt parterna).
133. De begärda förteckningarna innehåller bland annat information om uppdragsgivaren, antal, kontraktsumfattnin, namnen på konkurrenterna, namnen på de som vann upphandlingen, och i den mån de finns även de tidigare vinnarna.
134. Inom ramen för den fördjupade marknadsundersökningen ombads parterna att lägga fram ytterligare anbudshandlingar för att öka antalet registrerade upphandlingar. De uppgifter som därvid lades fram var dock till stora delar oanvändbara eftersom inga konkurrenter identifierades. Den följande bedömning hänför sig därför till de uppgifter som lades fram i anmälan.

135. Den följande bedömningen hänför sig till uppgifter för EES-området. På grund av att antalet stickprov var så lågt, och att dessa eventuellt inte utgjorde ett representativt urval, gjordes ingen särskild bedömning för de enskilda medlemsstaterna.
136. Siemens har i sin anmälan lagt fram [...] upphandlingar av anesthesiapparater som man har deltagit i och där de konkurrenter som har deltagit i anbudsförfarandet har identifierats. Dräger förekom som konkurrent i [...] av dessa upphandlingar. I de [...] upphandlingar som Dräger inte deltog i fanns det ingen konkurrent i [...] av dessa. I [...] lämnade endast Datex-Ohmeda anbud (i PT, IE [...], EL och ES), i [...] endast Taema (i FR) och i [...] endast Iberdata (i PT). Mer än [...] deltog förutom Dräger även Datex-Ohmeda [...], Dameca [...], endast i Sverige), Taema/Air Liquide ([...] , [...]) och Themel ([...] i Spanien). Dräger och Datex är följaktligen otvetydigt Siemens viktigaste konkurrenter när det gäller anesthesiapparater.
137. I [...] upphandlingar identifierades både vinnaren och den tidigare vinnaren. I [...] av fallen gick det nya uppdraget åter till den tidigare leverantören. Av de [...] upphandlingar, som ledde till ett (till viss del eller fullständigt) byte av leverantör, bytte kunden oftast ([...] gånger) från Dräger till Datex-Ohmeda eller tvärtom. [...] byten skedde mellan Siemens och Datex-Ohmeda och [...] mellan Dräger och Siemens. (Räknade mer än en gång, eftersom vissa uppdrag tilldelades flera leverantörer.) Samspelet för bytena återger i grova drag tillverkarens marknadsposition. Dock medför det mindre (och eventuellt inte representativa) urvalet att uppgiftens betydelse minskar.
138. Samma analys, som gjordes för Siemens, har även genomförts för de upphandlingar som Dräger har presenterat. Dräger har lagt fram [...] upphandlingar för anesthesiapparater i de olika EES-länderna i vilka konkurrenter identifierades. I [...] saknades konkurrenter. I de fall då det fanns konkurrenter lämnade Datex-Ohmeda [...] och Siemens [...] de flesta anbuden. De övriga konkurrenterna är i hög grad geografiskt segmenterade: Penlon [...], Taema [...] och Anmedic [...]. Alla de andra anbudsgivarna lämnade färre än [...] anbud.
139. I [...] upphandlingar som har lagts fram av Dräger identifierades både den nya och den tidigare vinnaren. [...] gånger gick uppdraget åter till den tidigare leverantören eller så rörde det sig om ett nytt sjukhus (en upphandling). Av de [...] upphandlingar, som ledde till ett (till viss del eller fullständigt) byte av leverantör, bytte kunden oftast ([...] gånger) från Dräger till Datex-Ohmeda eller tvärtom. [...] byten skedde mellan Siemens och Datex-Ohmeda och [...] mellan Dräger och Siemens. (Räknade mer än en gång, eftersom vissa uppdrag tilldelades flera leverantörer.) Samspelet för bytena återger i grova drag tillverkarens marknadsposition. Dock medför det mindre (och eventuellt inte representativa) urvalet att uppgiftens betydelse minskar.
140. De upphandlingsuppgifter som Siemens och Dräger har lämnat in bekräftar att Dräger, Datex-Ohmeda och Siemens otvetydigt är de viktigaste leverantörerna inom de marknadssegment som de är verksamma i. De nischleverantörer som parterna i efterhand har nämnt för beräkningen av marknadsandelarna under förfarandets lopp, uppträder följaktligen i praktiken inte som några effektiva konkurrenter till parterna.

Slutsats

141. Kundförfrågningen, parternas interna dokument och upphandlingsuppgifterna bekräftar följaktligen det antagande som gjorts på grundval av marknadsandelarna, att Siemens och Dräger utifrån kundernas synvinkel tillverkar nära substitut på marknaden för anesthesiapparater av hög teknisk kvalitet. Därvid täcker Siemens med sin modell Kion endast en del av det kundsegment som täcks av Drägers bredare produktpalett. Dräger utgör det viktigaste alternativet, särskilt för en stor del av Siemens befintliga kunder, t.ex. då Siemens försökte höja priserna på marknaden. Sammanslagningen av de båda produktpaletterna i det gemensamma företaget skulle därför göra det möjligt för parterna att höja priserna, särskilt för de kunder där Dräger och Siemens utgör första- och andrahandsvalet vid anskaffning, eftersom en stor del av de kunder som den ena av parterna skulle förlora genom prishöjningen skulle byta till produkter från den andra parten.
142. Som framgår av affärsplanerna skulle det gemensamma företaget därutöver undanröja en konkurrent, Siemens, som på grund av sina för närvarande låga marknadsandelar har ett ekonomiskt incitament att eftersträva en jämförelsevis aggressiv strategi som syftar till att vinna marknadsandelar. Genom sammanslagningen skulle Siemens elimineras som oberoende konkurrent på marknaden för anesthesiapparater och därmed göra det möjligt för det gemensamma företaget att i hög utsträckning förhålla sig oberoende av kunder och konkurrenter vid prissättningen.
143. Enligt marknadsundersökning anser marknadsaktörerna att hindren för att träda in på marknaden för anesthesiapparater är höga eftersom kunderna har starka preferenser för beprövade produkter och tillverkare. Vidare är enligt kommissionens undersökning ett bra utbyggt försäljnings- och servicenät en förutsättning för att ett marknadsinträde skall lyckas. En uppsättning existerande produkter hos kunden, åtminstone inom närliggande kliniska områden, gör det också lättare att träda in på marknaden. Marknadsinträdet kräver betydande icke-återvinningsbara kostnader för forskning och utveckling samt uppbyggnad av ett försäljnings- och kundtjänstnät. Kundernas uppfattning om Siemens betydande position som effektiv konkurrent på anesthesiapparatområdet stödjer sig enligt vad som erfars i marknadsundersökningen till stor del på den höga graden av närvaro inom andra medicintekniska områden, inbegripet respiratorer och patientmonitorer, och bör ha bidragit till det jämförelsevis lyckade inträdet på marknaden.
144. En ompositionering av befintliga konkurrenter till en marknadsposition som är jämförbar med den för Siemens eller Dräger respektive Datex-Ohmeda förefaller inte heller realistisk. De näst största konkurrenterna är endast verksamma inom ett snävt geografiskt område. En utvidgning till nya geografiska marknader skulle kräva att ett försäljnings- och servicenät upprättades samt en gradvis uppbyggnad av ett anseende hos kunderna och skulle därmed i praktiken vara jämförbart med ett nytt inträde på marknaden. Detta kan inte förväntas ske inom den tidshorisont på ett till två år, som är relevant för bedömningen av effekterna på konkurrensen, åtminstone inte på grundval av den hittillsvarande marknadsutvecklingen. Flera av de små konkurrenterna fruktar att deras marknadsposition med hänsyn till det gemensamma företags breda sortiment, särskilt närvaron på de vertikalt angränsande marknader för patientmonitorer, kommer att försämrats under de kommande åren. Det gemensamma företaget skulle alltså snarare leda till större än mindre hinder för expansion för de små konkurrenterna.

145. På grund av Drägers och Siemens mycket höga gemensamma marknadsandel på marknaden för anestesiapparater i Belgien, Danmark, Tyskland, Frankrike, Italien och Nederländerna, det faktum att parterna erbjuder två nära substitut samt att Siemens har ett mycket större incitament än Dräger och Datex-Ohmeda att eftersträva en strategi som syftar till att vinna marknadsandelar, bekräftar marknadsundersökningen följaktligen de allvarliga betänkligheterna om att koncentrationen skulle leda till att det gemensamma företaget fick en dominerande ställning på dessa nationella marknader.
146. Vid tidpunkten då åtagandena lades fram var marknadsundersökningen inte avslutad när det gäller de övriga nationella marknaderna (jfr. punkt 4). De åtaganden som presenterades skulle dock även undanröja eventuella dominerande ställningar som det gemensamma företaget har skapat på dessa marknader.

C2. VERTIKALA EFFEKTER/KONGLOMERATEFFEKTER

3. Patientmonitorer

Marknadsandelar

147. Enligt parternas egna uppgifter uppgår de gemensamma marknadsandelarna för patientmonitorer de siffror som framgår av följande tabell:

Patientmonitorer: Parternas uppgifter i formulär CO

2001 i %	EES	BE	DK	DE	FI	FR	EL	GB	IE	IT	NL	AT	PT	ES	SE	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]*	[5–15]*	–	[5–15]*	–	–	–
Summa	[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 inkl. 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]*
Återstod	[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. Parterna uppnår inom EES-området enligt egna uppgifter en genomsnittlig marknadsandel på [25–35]* %. I vissa medlemsstater är de, med delvis betydligt högre marknadsandelar, marknadsledande. En betydande del av marknaden ([15–25]* %) på EES-nivå och i flera länder mer än [15–25]* %) hänförs inte till någon konkurrent. Ändå finns det i varje medlemsstat tre ytterligare konkurrenter med betydande marknadsandelar och en bredare närvaro på det medicintekniska området: Philips, General Electric (nedan kallat GE) och Datex-Ohmeda. Dräger tillverkar inte själv några monitorer utan köper apparaterna inom ramen för ett samarbetsavtal i huvudsak från GE, som därefter sätts samman till integrerade anesthesi- respektive respiratorarbetsstationer. [...] Det kan förmodas att man i det

gemensamma företaget företrädesvis skulle använda Siemens-produkter i stället för GE-apparater. Detta skulle dock inte ändra antalet effektiva konkurrenter på marknaden för patientmonitorer eftersom Dräger redan idag inte är verksamt på produktionsnivå på marknaden för patientmonitorer. Ur horisontell synvinkel leder det gemensamma företaget enligt kommissionens undersökningar därmed inte till att en dominerande ställning skapas eller förstärks på marknaden för patientmonitorer.

149. Bortsett från de horisontella effekter som beskrivs ovan i punkterna 71 till 146 skulle det gemensamma företaget utöka den produktpaletten, som Siemens kan erbjuda som integrerade lösningar för sjukhus, betydligt. Vid sidan av de anesthesiapparater, respiratorer och patientmonitorer som förs samman i det anmälda gemensamma företaget är Siemens fortfarande verksamt på andra medicintekniska marknader, särskilt när det gäller kapitalintensiva utbildande system (ultraljud, datortomografi, röntgen, magnetresonans etc.) och IT-system för sjukhus. Särskilt GE och Philips verkar eftersträva en liknande strategi. Siemens skulle dock tillsammans med det gemensamma företaget ha tillgång till det bredaste sortimentet jämfört med alla konkurrenter på marknaden och skulle därmed ha möjlighet att erbjuda omfattande ”one-stop-shop”-lösningar. På grund av parternas starka marknadspositioner och den snäva komplementariteten för apparaterna är särskilt vertikala aspekter mellan å ena sidan anesthesiapparater och respiratorer och å andra sidan patientmonitorer av relevans för bedömningen av det anmälda gemensamma företags inverkan på konkurrensen.
150. Vid den ofrånkomliga integreringen mellan å ena sidan anesthesiapparater och respiratorer och å andra sidan patientmonitorer är ett samarbete med respektive tillverkare absolut nödvändig av tekniska skäl för att kunna visa de dataströmmar som apparaterna genererar och motsvarande patientdata på monitorerna och/eller mata in dem i sjukhusets IT-system. Det beror för det första på att gränssnitten enligt uppgift från marknadsaktörerna inte är standardiserade och det därför krävs samarbete och informationsutbyte mellan de berörda tillverkarna för att utveckla effektiva gränssnittslösningar. Vidare påpekar konkurrenterna att innovationscykeln för monitorer är kortare än för anesthesiapparater och respiratorer vilket innebär att det måste förbli möjligt med ett flexibelt utbyte av enskilda komponenter för att alltid kunna tillverka de bästa apparatkombinationer som finns tillgängliga på marknaden.
151. Samtidigt som en snävare integration mellan olika apparatkomponenter i högsta grad välkomnas av flera kunder, skulle den dominant ställning för anesthesiapparater och respiratorer som de horisontella effekterna – som beskrivs ovan i punkterna 71 till 146 – leder till göra det möjligt för det gemensamma företaget att avskärma konkurrerande tillverkare av patientmonitorer från en effektiv tillgång till anesthesiapparater och respiratorer. Detta kan exempelvis ske genom att försvåra tillgången till gränssnitten eller genom att utforma anesthesiapparater och respiratorer på ett sådant sätt att det endast är möjligt att integrera dem med monitorer från Siemens. Det skulle därmed inte längre vara möjligt för sjukhusen (eller endast under försvårande förhållanden) att för respektive tillämpningsområden kombinera de bästa komponenterna, från olika tillverkare som finns tillgängliga på marknaden, med varandra.
152. Även om marknadsundersökningen inte var avslutad vid tidpunkten då åtagandena lades fram består fortfarande de allvarliga betänkligheter, som konstaterades vid

inledandet av förfarandet, om att det gemensamma företaget genom den utestängningseffekt som beskrivs ovan i punkt 151 skulle uppnå en dominerande ställning på marknaden för patientmonitorer både på EES-nivå och i respektive EES-land eftersom det gemensamma företaget skulle uppnå en dominant ställning på marknaden för anesthesiapparater och respiratorer. Det kan dessutom inte uteslutas att den dominerande ställning för anesthesiapparater och respiratorer som skapas genom det gemensamma företaget skulle förstärkas av marknadspositionen för patientmonitorer.

153. Genom de åtaganden om avyttring som parterna har presenterat, och som beskrivs mer ingående i följande avsnitt under punkterna 154, 155 och 156, undanröjs de horisontella överlappningarna för respiratorer och anesthesiapparater. Endast Drägers behandlingsapparater kommer att tillföras till det gemensamma företaget. Dräger självt uppnår dock i flera EES-länder marknadsandelar som i sig redan leder till allvarliga betänkligheter om en eventuell dominerande ställning på marknaden. För respiratorer gäller detta särskilt Belgien ([55–65]* % marknadsandel), Danmark ([45–55]* %), Tyskland ([55–65]* %) och Österrike ([75–85]* %). För anesthesiapparater rör det sig om Danmark ([55–65]* %), Tyskland ([75–85]* %), Finland ([65–75]* %), Frankrike ([45–55]* %), Nederländerna ([45–55]* %) och Norge ([75–85]* %). De allvarliga tvivlen beträffande förenligheten med den gemensamma marknaden undanröjs därmed inte helt genom elimineringen av de horisontella effekterna.

VI. ÅTAGANDEN

154. Med skrivelsen av den 6 mars 2003 har de anmälade parterna enligt artikel 8.2 i koncentrationsförordningen lämnat in åtaganden för att avlägsna kommissionens tvivel i fråga om konkurrensen. Dessa åtaganden har ändrats obetydligt med skrivelsen av den 14 mars 2003.
155. Åtagandena omfattar i huvudsak följande: Parterna åtar sig att Siemens avyttrar hela sin affärgren ”Life Support Systems (LSS)”, dvs. alla sina verksamheter i hela världen inom området konstgjord andning och anestesi inom sjukvården, till en köpare som är oberoende av parterna. Till dessa verksamheter hör bland annat forskning och utveckling, produktion, marknadsföring, försäljning samt underhåll/service av respiratorer och anesthesiapparater. Dessa affärsverksamheter handhas för närvarande av Siemens Elema AB i Solna, Sverige, men även av flera av Siemens regionala företag och kommer att avyttras som företag med pågående verksamhet dvs. inbegripet alla vid tidpunkten då detta åtagande lades fram befintliga materiella och immateriella tillgångar samt all personal. Siemens åtar sig att fullständigt bibehålla livskraften och konkurrenskraften för verksamheten som skall avyttras. Vidare åtar sig parterna att varje verksamhet har sin egen ledning tills tidpunkten för avyttringen.
156. För att avlägsna kommissionens tvivel i fråga om konkurrensen beträffande koncentrationens vertikala aspekter, dvs. kompatibiliteten mellan å ena sidan anesthesiapparater och respiratorer och å andra sidan patientmonitorer samt respektive kompatibilitet med datahanteringssystemen på sjukhusen, har parterna förutom avyttring även erbjudit åtaganden för att behålla apparaternas kompatibilitet. Dessa åtaganden omfattar skyldighet att tillgängliggöra och informera om alla befintliga och framtida gränssnitt och kommunikationsprotokoll

för alla befintliga och framtida apparater för patientmonitorer från utomstående leverantörer inom intensivvården och för anslutningen till datahanteringssystemen, som kommer från utomstående leverantörer, på sjukhusen. All information om gränssnitt och kommunikationsprotokoll ställs på begäran till förfogande, och därefter automatiskt vid ändringar, för tredje part. Detta sker i båda fallen utan dröjsmål, icke-diskriminerande och utan kostnad (resp. till priset för dokumentationen). Tekniska förklaringar till informationen kommer vid en förfrågan, i den mån det är rimligt, att ställas till förfogande utan dröjsmål. Vidare kommer parterna att samarbeta vid certifieringen av den mekaniska och elektriska kompatibiliteten för sina apparater med patientmonitorer (respektive datahanteringssystem) från utomstående leverantörer på begäran av dessa leverantörer eller en kund.

VII. BEDÖMNING AV EFFEKTERNA PÅ KONKURRENSEN FÖR DEN ANMÄLDA TRANSAKTIONEN MED BEAKTANDE AV ÅTAGANDENA

157. Åtagandena presenterades för kunder och konkurrenter inom ramen för en marknadsundersökning. Enligt dessa ansågs genomgående avyttringen av Siemens affärsgrän LSS vara en effektiv åtgärd för att förhindra att Drägers marknadsställning förstärktes inom ramen för det gemensamma företaget. Därtill har kunderna och konkurrenterna identifierat kompatibiliteten som en viktig komponent i åtagandena och fastställt informationen om gränssnitt och kommunikationsprotokoll liksom samarbetet vid certifieringen av apparatkombinationer resp. apparatsystem som en rimlig åtgärd för att bibehålla kompatibiliteten. En konkurrent uttryckte därutöver dock betänkligheter om att åtagandena fortfarande kunde ge det gemensamma företaget en konkurrensfördel när det gäller utveckling och avpassning av patientmonitorer till de nya gränssnitten, särskilt eftersom det gemensamma företaget eventuellt inte skulle offentliggöra informationen tillräckligt tidigt.
158. I åtagandena föreskrivs att information om gränssnitt och kommunikationsprotokoll på begäran skall meddelas utan dröjsmål, och vid ändringar automatiskt, innan de tillkännages på marknaden. Särskilt med tanke på de relativt långa produktcyklerna för behandlingsapparater och patientmonitorer samt den tid ett upphandlingsförfarande tar drar dock kommissionen slutsatsen, efter prövning av de allvarliga betänkligheterna om informationen om gränssnitten tillkännages i tillräckligt god tid, att åtagandena i tillräcklig grad garanterar att konkurrenterna kommer att informeras i god tid.
159. De åtaganden som beskrivs ovan i punkterna 154, 155 och 156 är enligt kommissionens undersökning tillräckliga för att avlägsna tvivlen i fråga om konkurrensen när det gäller marknaderna för respiratorer och anesthesiapparater liksom tvivlen i fråga om konkurrensen när det gäller de vertikala aspekterna. Särskilt förhindrar åtagandena om avyttring att marknadsandelarna ökar genom det gemensamma företaget på marknaderna för respiratorer och anesthesiapparater. Åtagandena om kompatibilitet garanterar att även framtida patientmonitorer från andra leverantörer utan problem kan anslutas till respiratorer och anesthesiapparater från det gemensamma företaget. Motsvarande gäller anslutningen av apparater och monitorer till sjukhusens datahanteringssystem.

VIII. VILLKOR OCH ÅLÄGGANDEN

160. Enligt artikel 8.2 andra stycket första meningen i koncentrationsförordningen kan kommissionen förena sitt beslut med villkor och ålägganden i syfte att säkerställa att de berörda företagen fullgör sina åtaganden som de har gjort gentemot kommissionen när det gäller att göra koncentrationen förenlig med den gemensamma marknaden.
161. Åtgärder som leder till strukturella marknadsändringar bör utgöra villkor, och de åtgärder som krävs för att genomföra dessa bör utgöra ålägganden för parterna. Om ett villkor inte uppfylls är kommissionens beslut att förklara en koncentration förenlig med den gemensamma marknaden ogiltigt. Om parterna bryter mot ett åläggande kan kommissionen i enlighet med artikel 8.5 b i koncentrationsförordningen återkalla beslutet. Dessutom kan kommissionen fastställa böter enligt artiklarna 14.2 a och 15.2 a i koncentrationsförordningen.
162. Kommissionen ställer som villkor för sitt beslut, mot bakgrund av den grundläggande distinktion som beskrivs ovan i punkterna 160 och 161, att följande åtaganden uppfylls i sin helhet:
- (a) Åtagandet beträffande avyttringen som företag med pågående verksamhet inom den förlängda avyttringsfristen enligt punkt 1 i bilagan.
 - (b) Siemens åtagande att avyttra hela sin affärgren ”Life Support Systems (LSS)”, dvs. alla de verksamheter som beskrivs under punkt 4 i bilagan inom området konstgjord andning och anestesi inom sjukvården till en lämplig köpare.
 - (c) Åtagandena beträffande bibehållandet av livskraft, konkurrenskraft och säljbarhet enligt punkt 5 i bilagan, samt beträffande att varje verksamhet har sin egen ledning och informationsflödet enligt punkterna 6, 7 och 8 i bilagan.
 - (d) Åtagandet beträffande förbudet mot värvning av kompetensbärare enligt punkt 9 i bilagan.
 - (e) Åtagandet beträffande en lämplig köpare enligt punkterna 13, 14 och 15 i bilagan.
 - (f) Åtagandet att genomföra de åtgärder som övervakningsförvaltaren har fastställt, som denne anser vara nödvändiga för att säkerställa att dessa åtaganden iakttas enligt punkt 23 c i bilagan.
 - (g) Åtagandena beträffande bibehållandet av kompatibilitet enligt punkterna 35, 36, 37, 38 och 39 i bilagan.
163. Alla övriga delar av åtagandena, särskilt skyldigheten om tillfälligt upprätthållande och om separat förvaltning av den verksamhet som skall avyttras, samt detaljerna beträffande förvaltaren som skall utses av parterna, skall däremot göras till föremål för ålägganden, eftersom de endast skall komplettera genomförandet av de ovan nämnda villkoren.

IX. SLUTSATSER

164. Avslutningsvis, med förbehållet att parterna uppfyller sina åtaganden i sin helhet, skapar eller förstärker den planerade koncentrationen ingen marknadsdominerande ställning som avsevärt hämmar en effektiv konkurrens på den gemensamma marknaden eller i en avgörande del av denna. Koncentrationen är med förbehållet att åtagandena enligt bilagan uppfylls i sin helhet därför enligt artiklarna 2.2 och 8.2 i koncentrationsförordningen samt artikel 57 i EES-avtalet förenlig med den gemensamma marknaden och EES-avtalet.

HÄRIGENOM FÖRESKRIVS FÖLJANDE.

Artikel 1

Den anmälda transaktionen genom vilken företagen Siemens AG och Drägerwerk AG erhåller gemensam kontroll, enligt vad som avses i artikel 3.1 b i koncentrationsförordningen, över företaget Dräger Medical AG & Co. KGaA förklaras härmed förenlig med den gemensamma marknaden och EES-avtalet.

Artikel 2

Artikel 1 gäller under förutsättning att de åtaganden som Siemens AG och Drägerwerk AG gjort enligt punkterna 1, 4, 5 till 9, 13, 14, 15, 23 c och 35 till 39 i bilagan fullgörs helt.

Artikel 3

Detta beslut fattas på villkor att de åtaganden som Siemens AG och Drägerwerk AG gjort enligt punkterna 2, 3, 10, 11, 12, 16 till 22, 23 a, 23 b, 23 d till f, 24 till 34 och 40 till 43 fullgörs helt.

Artikel 4

Detta beslut riktar sig till

Bryssel den 30 april 2003

På kommissionens vägnar

(undertecknat)

Mario Monti
Ledamot av kommissionen

BILAGA 1

Den fullständiga originaltexten av de villkor och förpliktelser som hänvisas till i artiklarna 2 och 3 finns tillgängliga på kommissionens webbplats:
http://europa.eu.int/comm/competition/index_en.html