

Suomenkielinen laitos

Lainsäädäntö

Sisältö

I Säädökset, jotka on julkaistava

.....

II Säädökset, joita ei tarvitse julkaista

Komissio

2004/322/EY:

- ★ **Komission päätös, tehty 2 päivänä syyskuuta 2003, yrityskeskittymän soveltuvuudesta yhteismarkkinoille ja ETA-sopimuksen toimintaan (Asia COMP/M.3083 — GE/Instrumentarium) (tiedoksiannettu numerolla K(2003) 3156) ⁽¹⁾.....** 1

II

(Säädökset, joita ei tarvitse julkaista)

KOMISSIO

KOMISSION PÄÄTÖS,

tehty 2 päivänä syyskuuta 2003,

yrityskeskittymän soveltuvuudesta yhteismarkkinoille ja ETA-sopimuksen toimintaan

(Asia COMP/M.3083 — GE/Instrumentarium)

(tiedoksiannettu numerolla K(2003) 3156)

(Ainoastaan englanninkielinen teksti on todistasvoimainen)

(ETA:n kannalta merkityksellinen teksti)

(2004/322/EY)

EUROOPAN YHTEISÖJEN KOMISSIO, joka

sekä katsoo seuraavaa:

ottaa huomioon Euroopan yhteisön perustamissopimuksen,

ottaa huomioon Euroopan talousalueesta tehdyn sopimuksen ja erityisesti sen 57 artiklan,

ottaa huomioon yrityskeskittymien valvonnasta 21 päivänä joulukuuta 1989 annetun neuvoston asetuksen (ETY) N:o 4064/89 ⁽¹⁾, sellaisena kuin se on viimeksi muutettuna asetuksella (EY) N:o 1310/97 ⁽²⁾, ja erityisesti sen 8 artiklan 2 kohdan,

ottaa huomioon 3 päivänä huhtikuuta 2003 tehdyn komission päätöksen menettelyn aloittamisesta tässä asiassa,

ottaa huomioon keskittymiä käsittelevän neuvoo-antavan komitean lausunnon ⁽³⁾,

ottaa huomioon kuulemismenettelystä vastaavan neuvonantajan loppukertomuksen asiasta ⁽⁴⁾,

(1) Komissio on vastaanottanut 28 päivänä helmikuuta 2003 neuvoston asetuksen (ETY) N:o 4064/89 (jäljempänä 'sulautuma-asetus') 4 artiklan mukaisen ilmoituksen ehdotetusta yrityskeskittymästä. Ilmoituksen mukaan yhdysvaltalainen yhtiö General Electric Company (jäljempänä 'GE') aikoo hankkia koko suomalaisessa yhtiössä Instrumentarium OY:ssä (jäljempänä 'Instrumentarium') yksinomaisen määräysvallan 18 päivänä joulukuuta 2002 ilmoitetulla julkisella ostotarjouksella.

(2) Komissio tuli ilmoituksen tutkittuaan 3 päivänä huhtikuuta 2003 siihen tulokseen, että ilmoitettu toimenpide kuuluu sulautuma-asetuksen soveltamisalaan ja aiheuttaa vakavia epäilyjä sen soveltuvuudesta yhteismarkkinoille ja ETA-sopimukseen. Näin ollen komissio aloitti sulautuma-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohdan mukaisen menettelyn.

(3) Komissio teki 28 päivänä huhtikuuta 2003 sulautuma-asetuksen 11 artiklan 5 kohdan mukaisen päätöksen sen vuoksi, ettei GE ollut toimittanut täydellisiä vastauksia 7 päivänä huhtikuuta 2003 esitettyyn tietopyyntöön, joka koski erityisesti tarjouskilpailu- ja muita tietoja, joita tarvittiin GE:n kilpailuaseman määrittämiseksi potilasvalvontalaitteiden, mammografialaitteiden ja C-kaarien markkinoilla. GE:tä oli pyydetty toimittamaan tiedot viimeistään 14 päivänä huhtikuuta 2003. GE toimitti pyydetty tiedot 15 päivänä toukokuuta 2003. Näin ollen

⁽¹⁾ EYVL L 395, 30.12.1989, s. 1, oikaistu toisinto EYVL L 257, 21.9.1990, s. 13.

⁽²⁾ EYVL L 180, 9.7.1997, s. 1.

⁽³⁾ EUVL C 92, 16.4.2004.

⁽⁴⁾ EUVL C 92, 16.4.2004.

yrittäjäkeskittymien valvonnasta annetussa neuvoston asetuksessa (ETY) N:o 4064/89 säädetyistä ilmoituksista, määräaajoista ja kuulemisista 1 päivänä maaliskuuta 1998 annetun komission asetuksen (EY) N:o 447/98 ⁽⁵⁾ 9 artiklan mukaisesti sulautuma-asetuksen 10 artiklan 1 ja 3 kohdassa tarkoitettujen määräaikojen kulumisen keskeytyi kaikkiaan 18 päiväksi.

- (4) Tutkittuaan asian perusteellisesti komissio katsoo, että vaikka ilmoitettu hanke sellaisenaan todennäköisesti johtaa sellaisten määräävien markkina-asemien syntymiseen, joiden seurauksena tehokas kilpailu olennaisesti estyy merkittävässä osassa yhteismarkkinoita, ilmoituksen tekijän antamat sitoumukset riittävät poistamaan epäilyt yrityskeskittymän soveltuvuudesta.
- (5) Neuvoa-antava komitea käsitteli tätä päätösluonnosta 12 päivänä elokuuta 2003.

I. OSAPUOLET

- (6) GE on monialainen yritys, joka toimii valmistavan teollisuuden, teknologian ja palveluliiketoiminnan aloilla valmistaen muun muassa terveydenhuollon laitteita. GE Medical Systems on erikoistunut lääketieteen diagnostiikkakuvaustekniikkaan, muun muassa potilasvalvontalaitteisiin, sekä niihin liittyviin palveluihin ja terveydenhuollototuotteisiin.
- (7) Instrumentariumin toimialoja ovat anestesia- ja tehohoitoon liittyvien lääkintälaitteiden ja teknologian, myös potilasvalvontalaitteiden ja anestesia-laitteiden, kehitys, valmistus ja myynti erityisesti Datex-Ohmeda-, Spacelabs Medical- ja Ziehm-tuotenimillä.

II. TOIMENPIDE JA KESKITTÄMÄ

- (8) Ehdotetussa toimenpiteessä GE hankkii Instrumentariumissa yksinomaisen määräysvallan. Hankinta tapahtuu osapuolten 18 päivänä joulukuuta 2002 allekirjoittaman yhdistymissopimuksen mukaisesti vapaaehtoisella julkisella ostotarjouksella äskettäin perustetun suomalaisen yksikön kautta, joka on GE:n kokonaan omistama tytäryhtiö.
- (9) Edellä olevan perusteella GE:n suunnitelma hankkia Instrumentariumissa yksinomainen määräysvalta on sulautu-

ma-asetuksen 3 artiklan 1 kohdan b alakohdassa tarkoitettu yrityskeskittymä.

III. YHTEISÖNLAAJUINEN ULOTTUVUUS

- (10) Asianomaisten yritysten koko maailmasta kertynyt yhteenlaskettu liikevaihto on yli 5 miljardia euroa (GE:n 141 023 miljoonaa euroa ja Instrumentariumin 1 163,8 miljoonaa euroa vuonna 2001) ⁽⁶⁾. Sekä GE:n että Instrumentariumin yhteisön alueelta kertynyt liikevaihto on yli 250 miljoonaa euroa (GE:n [...] ^(*) miljoonaa euroa ja Instrumentariumin [...] ^{*} miljoonaa euroa vuonna 2001), mutta niiden yhteisön alueelta kertyneestä kokonaisliikevaihdosta yli kaksi kolmasosaa ei ole peräisin yhdestä ja samasta jäsenvaltiosta. Näin ollen hankkeella on sulautuma-asetuksen 1 artiklan 2 kohdassa tarkoitettu yhteisönlajuinen ulottuvuus.

IV. ILMOITETUN KESKITTÄMÄN KILPAILUVAIKUTUSTEN ARVIOINTI

MERKITYKSELLISET MARKKINAT

A. MERKITYKSELLISET TUOTEMARKKINAT

- (11) Ehdotettu yrityskeskittymä liittyy lääkintälaitteiden alaan, ja ilmoitetun yrityskaupan vaikutuspiiriin kuuluvat tärkeimmät markkinasegmentit ovat potilasvalvontalaitteet, siirrettävät C-kaaret ja mammografialaitteet.

1. Potilasvalvontalaitteet

Yleinen tuotekuvaus

- (12) Potilasvalvontalaitteilla mitataan potilaan hyvinvointia kuvaavia fysiologisia parametreja. Mittaustoiminnot tapahtuvat joko hoidon aikana tai toipilasaikana. Potilaaseen kiinnitetyillä antureilla tarkkaillaan eri parametreja (sähköisiä, mekaanisia ja kemiallisia tapahtumia), jotka muunnetaan ruudulla näytettäväksi (tai paperille tulostettaviksi) sähköisiksi signaaleiksi. Parametrit kuvaavat elintoimintoja ja ne ulottuvat erittäin yksinkertaisista (esi-

⁽⁵⁾ EYVL L 61, 2.3.1998, s. 1.

⁽⁶⁾ Liikevaihto on laskettu sulautuma-asetuksen 5 artiklan 1 kohdan ja liikevaihdon laskemisesta annetun komission tiedonannon (EYVL C 66, 2.3.1998, s. 25) mukaisesti. Siltä osin kuin tietoihin sisältyy ennen 1 päivää tammikuuta 1999 toteutunutta liikevaihtoa, liikevaihto lasketaan ecun keskirussien perusteella ja muunnetaan euroiksi suhteessa 1:1.

^(*) Tätä tekstiä on osin muokattu, jotta varmistetaan, ettei luottamuksellista tietoa paljasteta; nämä osat on kirjoitettu hakasulkuihin ja merkitty tähdellä.

merkiksi lämpötilasta) erittäin kehittyneisiin (kuten elektroenkefalogrammiin). Potilasvalvontalaitteilla voidaan mitata monia parametreja samanaikaisesti, ja niitä käytetään yhdessä muiden lääkintälaitteiden, erityisesti hengityskoneiden, anestesiakoneiden ja toisinaan myös kliinisten tietojärjestelmien kanssa.

- (13) Potilasvalvontalaitteet voidaan myydä joko valmiiksi kokoonpantuina tai moduuleina. Kokoonpannuissa valvontalaitteissa mitattavat parametrit on asetettu valmistusprosessin aikana, eikä niitä voida muuttaa valvontalaitteiden käyttöä aikana. Modulaarisissa valvontalaitteissa on näyttö ja keskusyksikkö, joka sisältää suorittimen ja laajennuspaikkoja, joihin eri parametrien mittaamiseen käytettävät moduulit voidaan sijoittaa.

Erityyppisten valvontalaitteiden erottelu

- (14) Ilmoituksen tekijä on esittänyt, että potilasvalvontalaitteita käytetään sairaalassa monilla eri hoitoaloilla ja että kullakin hoitoalalla mitattavat parametrit määräävät valvontalaitteita edellyttävät ominaisuudet. Sulautuvien osapuolten markkinaosuudet ja hankintamenettelyt ovat joka alalla erilaiset, hintavaihteluja esiintyy, ja luotettavan toimittajan maineen luominen on vaikeaa.
- (15) Tätä taustaa vasten ilmoituksen tekijä ehdottaa markkinoiden kolmijakoa: (i) leikkaussalin valvontalaitteet (Perioperative Monitors, PO), (ii) tehohoidon valvontalaitteet (Critical Care Monitors, CC) ja (iii) vuodeosastojen valvontalaitteet (General Ward Monitors, GW).
- (16) PO-valvontalaitteita käytetään leikkausosastolla eli pääasiassa leikkaussaleissa (Operating Rooms, OR) sekä esilääkityshuoneessa ja heräämössä (anestesian jälkihoito-osastolla, Post-Anaesthesia Care Units, PACU). Tämän tyyppiset valvontalaitteet voidaan kytkeä anestesiakoneisiin yleisanestesiassa suoritettavissa leikkauksissa, joissa sisään- ja uloshengityskaasuja on seurattava jatkuvasti riittävän anestesiataston ja onnistuneen heräämisen varmistamiseksi. PO-valvontalaitteisiin sisältyy yleensä erityisiä moduuleja, joilla mitataan muita kuin CC-valvontalaitteissa käytettäviä parametreja, kuten hengityskaasuja (O_2 , CO_2 , N_2O), anestesiakaasuja (anestesiakoneiden yhteydessä), bispektraali-indeksiä (jolla mitataan anestesian vaikutuksia potilaaseen) tai hermolihaskuitoksen toimintaa (jolla mitataan potilaan vastetta hermoärsytykseen ja paikallispuudutukseen). Muut valvontatarpeet vaihtelevat leikkauksen vaativuuden mukaan. Toisin kuin CC-valvontalaitteita, PO-valvontalaitteita ei vielä nykyisin verkoteta yleisesti sairaalan muiden hoito-osastojen kanssa.
- (17) CC-valvontalaitteita käytetään sellaisilla sairaalan osastoilla, joilla potilas tarvitsee paljon hoitoa, kuten teho-osastoilla (Intensive Care Units, ICU) vastasyntyneiden teho-osastoilla (Neo-natal Intensive Care Units, NICU), sydänvalvontaosastoilla (Coronary Care Units, CCU) ja päivystyspoliklinikoilla (Emergency Rooms, ER). Tämän tyyppisillä valvontalaitteilla mitataan yleensä monia samoja parametreja kuin PO-valvontalaitteilla, kuten EKG:tä (elektrokardiogrammi), SpO_2 :ta (happisaturaatio), NH_3P :tä (ei-invasiivinen verenpaine), IBP:tä (invasiivinen verenpaine), lämpötilaa, CO_2 :ta tai sydämen minuuttitilavuutta, mutta ei anestesian vaikutusta potilaaseen. CC-valvontalaitteet on usein verkotettu ja yhdistetty keskusasemaan, jossa tietoja voidaan käsitellä, johon niitä voidaan tallentaa ja josta niitä voidaan tarkkailla etävalvonnan avulla.
- (18) GW-valvontalaitteet ovat yksinkertaisempia kuin PO- ja CC-valvontalaitteet ja mittaavat ainoastaan perusparametreja, kuten NIBP:tä, SpO_2 :ta, lämpötilaa ja EKG:tä. Tämän tyyppisiä valvontalaitteita käytetään subakuuteissa toimenpiteissä, kuten yleislääketieteellisillä tai kirurgisilla vuodeosastoilla tai synnytysosastoilla. GW-valvontalaitteet ovat useammin kokoonpantuja kuin modulaarisia laitteita, ja ne voidaan kytkeä keskusasemaan tai niitä voidaan käyttää erillisinä laitteina. Kaikkia yleisillä vuodeosastoilla olevia potilaita ei tarvitse valvoa, joten valvontalaitteita liikutellaan sängyn luota toisen luo potilaiden seurantarpeiden mukaisesti. Siksi näitä laitteita on voitava siirtää helposti osastolla.
- (19) Markkinatutkimus on vahvistanut ilmoituksen tekijän esittämän potilasvalvontalaitteiden tuotemarkkinoiden segmentoitumisen. Tätä tuotemarkkinamääritelmää tukevia perusteluja on saatu niin kysyntää kuin tarjontaa edustavilta tahoilta. Koska GW-markkinat eivät kuulu toimenpiteen vaikutusalaan (Instrumentarium ei toimi näillä markkinoilla), analyysissä keskitytään ainoastaan PO- ja CC-markkinoihin.
- (i) Kysyntää koskevat huomiot
- (20) Vaikka PO-valvontalaitteita joskus voidaankin käyttää CC-valvontaan, niitä koskevat tekniset vaatimukset ovat niiden erilaiset, ettei PO- ja CC-valvontalaitteita voida valtaosassa käyttökohteista korvata toisillaan. Tekniset vaatimukset koskevat sekä kullakin hoitoalalla mitattavia erityisiä parametrityyppisiä että verkottamismahdollisuuksia ja tarvittavia fysikaalisia ominaisuuksia (7).

(7) CO-lomakkeen sivut 40–42.

- (21) PO- ja CC-valvontalaitteiden keskinäistä korvaavuutta koskevasta tutkimuksesta on ilmennyt, että kutakin valvontalaitetyyppiä käytetään yksinomaan sille tarkoitettulla hoitoalalla, koska niiden alkuperäiset tekniset ominaisuudet ja parametrit on ilmoitettava hankinnan yhteydessä ⁽⁸⁾.
- (22) Lisäksi ilmoituksen tekijä korosti, että teknisten vaatimusten eroavuus saa vahvistusta näiden kolmen segmentin keskinäisistä hintaeroista ⁽⁹⁾.
- (23) Ostopäätöksen teko poikkeaa myös segmentteittäin. Markkinatutkimuksesta on ilmennyt, että PO-valvontalaitteiden teknisiä ominaisuuksia koskevan päätöksen tekee pääasiassa anestesioologi, kun taas CC-valvontalaitteita koskevissa lopullisissa päätöksissä kyseisten osastojen (ICU, NICU tai CCU) klinikoilla on suuri sananvalta ⁽¹⁰⁾. Lisäksi, kun sairaalat tai sairaaloiden hankinnoista vastuussa olevat julkisviranomaiset hankkivat laitteita, järjestetään yleensä erilliset tarjouskilpailut kutakin hoitoalaa ja kunkin tilanteen erityisvaatimuksia varten ⁽¹¹⁾.
- (24) Lisäksi alalla yleinen käytäntö on (riippumattomien konsulttien ja valmistajien itsensä tekemien tutkimusten mukaan) segmentoida potilasvalvontalaitteiden kokonaismarkkinat kohdehoitoalan mukaan.
- (25) Myös käytettävissä ohjelmistotyypeissä on merkittäviä eroja. Ohjelmisto määrittelee potilasvalvontalaitteiden asetukset (hälytykset, algoritmien suorituskyvyn tai raporttien sisällöt), jotka riippuvat suoraan valvontalaitteen suunnitellusta käyttötarkoituksesta eli hoitoalasta. Koska potilaat viettävät yleensä vain muutaman tunnin leikkaussalissa ja toisaalta päiviä ja jopa viikkoja tehohoidossa, ohjelmistokokoonpanojen ja tulostettavien raporttien aikaskaalojen on oltava erilaiset.
- (ii) *Tarjontaa koskevat huomiot*
- (26) Ilmoituksen tekijä esittää, että valmistuksen kannalta siirtyminen yhden valvontalaitetypin valmistuksesta toiseen on helppoa ja mahdollista vähin kustannuksin. Eri hoitoalojen valvontalaitteita voidaan valmistaa samoissa tuotantoyksiköissä. Lisäksi valvontalaitteiden valmistajat pääasiassa kokoavat laitteet ja hankkivat suuren osan käyttämistään tarvikkeista kolmansilta osapuolilta eli komponenttien valmistajilta. Näin ollen kolmansien osapuolien kanssa tehtävä yhteistyö voi lisätä edelleen tuotannon joustavuutta ⁽¹²⁾.
- (27) Silti jokainen toimittaja valmistaa malleja, jotka voidaan erityisesti suunnitella PO- tai CC-käyttöön. Jotkin toimijat, joista osa on alan suurimpia toimittajia, keskittyvät toiminnassaan ainoastaan tietyille hoitoaloille (esimerkiksi Instrumentarium toimi ennen Spacelabsin hankintaa ainoastaan marginaalisesti CC-valvontalaitteiden alalla eikä sillä — kuten ei Siemensillääkään — ole GW-valvontalaitteiden alan toimintaa; GE ja Philips toimivat kaikissa kolmessa markkinasegmentissä) ⁽¹³⁾. Tämä pätee erityisesti pieniin toimittajiin, jotka pyrkivät keskittämään toimintansa ennen muuta CC-valvontalaitteisiin, joiden markkinoille pääsyn teknologiset esteet ovat yleensä pienemmät kuin leikkausosastojen valvontalaitteiden alalla.
- (28) Markkinatutkimuksesta on ilmennyt myös, että valvontalaitteiden toimittajien tutkimus- ja kehitystoiminta keskittyy niiden tuotteiden erityissovelluksiin ja eroaa merkittävästi sen mukaan, onko tuotteet tarkoitettu leikkaussaliin vai tehohoitoon. Tältä osin monet toimittajat ovat ilmoittaneet, että uusimmat innovaatiot ovat todellakin olleet erilaisia leikkaussalin ja tehohoidon valvontalaitteissa. Leikkaussalin valvontalaitteita koskevista teknisistä kehitysvaiheista toimittajat mainitsevat tärkeimmiksi muun muassa erityisesti leikkaussalia varten mukautettujen ohjelmistojen käyttöönoton, leikkaussalin verkotetun valvonnan, integroidun anestesiatietojen tallentamisen ja erityisergonomian. Eri toimijoiden mainitsevat parametrien tärkeät kehitysvaiheet vaihtelevat markkina-alan mukaan. Esimerkiksi PO-valvontalaitteiden uusimmat innovaatiot liittyvät elektrokardiogrammin ja hermolihasliitoksen yksityiskohtaiseen mittaukseen anestesian

⁽⁸⁾ Asiakkailta kysyttiin kussakin maassa, käyttävätkö he joskus leikkaussalin valvontalaitteita tehohoidossa ja päinvastoin. Valtaosa vastaajista ilmoitti, ettei näin tehty (Ranskassa 81 prosenttia, Espanjassa 86 prosenttia, Yhdistyneessä kuningaskunnassa 62 prosenttia, Ruotsissa 69 prosenttia ja Italiassa 58 prosenttia vastaajista).

⁽⁹⁾ CO-lomake, s. 43.

⁽¹⁰⁾ Viiden suurimman kansallisen markkina-alueen osalta markkinatutkimuksesta ilmenee, että PO-valvontalaitteiden yhteydessä tietyn tyyppisen valvontalaitteen hankintaehdotuksen tekee useimmiten anestesioologi (Ranskassa 95 prosentissa, Saksassa 97 prosentissa, Italiassa 94 prosentissa, Espanjassa 100 prosentissa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa 72 prosentissa tapauksista) ja vain muutamissa tapauksissa jokin muu sairaalan osasto; CC-valvontalaitteissa päättäväntä käyttävät asianomaiset sairaalaoastot.

⁽¹¹⁾ Markkinatutkimuksesta, joka koski vastaajien viimeksi järjestämää tarjouskilpailua, ilmenee, että yksinomaan joko PO- tai CC-valvontalaitteita koskevien tarjouskilpailujen osuus on Ranskassa 65 prosenttia, Saksassa 69 prosenttia, Italiassa 73 prosenttia, Espanjassa 70 prosenttia ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa 67 prosenttia.

⁽¹²⁾ CO-lomake, s. 47.

⁽¹³⁾ CO-lomake, s. 44.

vaikutusten seuraamiseksi. CC-valvontalaitteissa tekninen kehitys on keskittynyt muun muassa ei-invasiivisten parametrien käyttöönottoon sydämen minuuttitilavuuden ja verenpaineen mittaamiseksi. Kaikki nämä seikat osoittavat, että tutkimus- ja kehitystoiminnan kustannukset ja kuhunkin hoitotarkoitukseen mukautettujen uusien tuotteiden kehittämiseen kuluva aika huomioon ottaen CC-valvontalaitteiden muuttamiselle PO-valvontalaitteiksi ja päinvastoin on merkittäviä teknisiä esteitä.

- (29) Osapuolten ja niiden kilpailijoiden markkinaosuudet ovat eri hoitoaloilla varsin erilaiset, mikä viittaa samantyyppiseen markkinoiden segmentoitumiseen. Jos PO- ja CC-valvontalaitteiden oletettaisiin kuuluvan samojen merkityksellisten tuotemarkkinoiden piiriin, kummankin segmentin markkinaosuuksien olisi oltava samantyyppiset. Näin ei kuitenkaan ole.

- (30) Nämä tosiasiat osoittavat selvästi, että siirtyminen yhdestä segmentistä muihin on vaikeaa. Tältä osin ilmoituksen tekijä toteaa ⁽¹⁴⁾, että eri hoitoalojen väliset vaihtokustannukset riippuvat pääasiassa sopivan tuotteen kehittämiseen kuluvista kustannuksista ja ajasta ja tätäkin merkittävämmän maineen luomisesta luotettavana toimittajana tietyllä hoitoalalla. Markkinatutkimuksesta todellakin ilmenee, että niistä eri syistä, joiden vuoksi toimittajaa joko vaihdetaan tai ei vaihdeta, maine on päätöksenteossa keskeinen tekijä ⁽¹⁵⁾. Näin ollen yksittäinen yhtiö, joka ei toimi jollain näistä markkinoista, ei todennäköisesti saavuta luotettavaa mainetta kyseisten markkinoiden palvelujen tarjoajana ainakaan lyhyellä aikavälillä. Nämä vaihto-ongelmat viittaavat siihen, että edellä määritellyt kolme hoitoalaa muodostavat toisistaan erilliset tuotemarkkinat.

- (31) Edellä olevan perusteella PO-, CC- ja GW-valvontalaitteet muodostavat erilliset merkitykselliset tuotemarkkinat.

⁽¹⁴⁾ CO-lomake, s. 43.

⁽¹⁵⁾ Markkinatutkimuksen tulokset (potilasvalvontalaitteasiakkaille 7 päivänä toukokuuta 2003 lähetetyn kyselylomakkeen kysymykset 19 ja 21) osoittavat, että esimerkiksi PO-valvontalaitteiden yhteydessä tärkeimmät syyt, joiden vuoksi toimittajaa ei vaihdeta, ovat Ranskassa ja Espanjassa nykyisen toimittajan vakiintunut maine ja teknologinen paremmuus, Yhdistyneessä kuningaskunnassa vakiintunut maine ja vaihtokustannusten välttäminen sekä Saksassa se, että PO- ja CC-laitteet ovat samaa merkkiä. Tärkeimpiä vaihdon syitä ovat Ranskassa ja Espanjassa uuden toimittajan vakiintunut maine ja tekninen paremmuus, Yhdistyneessä kuningaskunnassa tekninen paremmuus, liitettävyyden ja vakiintunut maine sekä Saksassa tekninen paremmuus ja sähköinen yhteentoimivuus.

2. Anestesialaitteet

- (32) Anestesialaitteiden tarkoituksena on annostella potilaille anestesiakaasuja leikkauksen aikana, huolehtia heidän hapensaannistaan leikkauksen aikana, pitää tarvittaessa yllä hengitystoimintoja ja valvoa heitä koko nukutuksen ajan.
- (33) Komissio katsoi asiassa COMP/M.2861-Siemens/Drägerwerk/JV ⁽¹⁶⁾, että anestesia-laitteet muodostavat kokonaisuutena merkitykselliset tuotemarkkinat, koska kyseessä ovat erittäin pitkälle erikoistuneet tuotteet, joiden on täytettävä erityiset vaatimukset. Komission markkinatutkimuksessa ei ilmennyt uusia todisteita siitä, ettei tämä päätelmä pätsi edelleenkin.

3. Kliiniset tietojärjestelmät (CIS)

- (34) Ilmoituksen tekijän mukaan lääketieteellisten laitteiden tietojärjestelmäratkaisut jaetaan yleisesti sairaalatietojärjestelmiin (Hospital Information Systems, HIS), kliinisiin tietojärjestelmiin (Clinical Information Systems, CIS) ja digitaalisiin kuva-arkistojärjestelmiin (Picture Archiving Communication Systems, PACS). Kliinisiä tietojärjestelmiä käytetään potilaskortistojen, potilaiden lääkärinlausuntojen ja muiden kliinisten tietojen automatisointiin. Osapuolten CIS-toiminnot limittyvät. GE toimii Centricity Critical Care- ja Centricity Perioperative -tuotteillaan tehohoidon ja leikkaussalihoidon aloilla. Instrumentarium toimii samoilla hoitoaloilla Deio- ja Clinisoft-tuotteillaan. CIS-tuotteiden lisäksi GE toimii myös HIS- ja PACS-järjestelmien aloilla. Kysynnän osalta sairaalat, jotka tarvitsevat CIS-tuotteen kortistoinnin automatisoinnin, eri laitteiden välisen tietojensiirron ja potilaskortistojen automatisoinnin tarpeisiin, eivät voi valita korvaavia tuotteita. Vastaavasti tarjonnan osalta CIS-tuotteet poikkeavat ominaisuuksiltaan muista ohjelmistotyypeistä varsinkin siinä, että ne pystyvät siirtämään lääketieteellistä sähköistä tietoa tosiaikaisesti kyseisessä hoitopisteessä. Näin ollen komissio katsoo tässä päätöksessä, että merkit erillisten CIS-markkinoiden olemassaolosta ovat vahvat, vaikka markkinat ovatkin vasta muotoutumassa.

4. Siirrettävät C-kaaret

Yleinen tuotekuvaus

- (35) C-kaaret ovat siirrettäviä röntgenlöpävalaisulaitteita, joita käytetään sairaaloissa ja klinikoilla tosiaikaiseen jatku-

⁽¹⁶⁾ EUVL L 291, 8.11.2003, s. 1.

vaan kuvantamiseen diagnostiikan, kirurgian ja toimenpidesuunnittelun menettelyissä. Verrattuna yleiseen radiografiaan, jossa saadaan staattinen radiogrammi eli röntgenkuva, läpivalaisulla saadaan dynaaminen radiogrammi eli liikkuva röntgenkuva, jota käytetään kuvan-
nettaessa varjoaineen etenemistä eri ruumiinosissa ja elimissä.

- (36) C-kaari koostuu C-kirjaimen muotoon valmistetusta metalliosasta, jonka toisessa päässä on röntgenputki ja toisessa päässä kuvanvahvistin. Kuvanvahvistin vahvistaa röntgensäteiden avulla aikaansaadun kuvan, joka ei muuten näy paljain silmin ⁽¹⁷⁾.

- (37) C-kaaret voivat olla suuria C-kaarijärjestelmiä, jotka on asennettu kattoon ("kiinteät C-kaarijärjestelmät") ja jotka ovat kiinteä osa sairaalan röntgen- ja läpivalaisuhuonetta, taikka siirrettäviä C-kaaria, jotka on kiinnitetty pyörillä varustettuun laitteeseen ja jotka voidaan siirtää potilaan luo leikkauksen ja lääketieteellisen toimenpiteen ajaksi ⁽¹⁸⁾. Siirrettäviä C-kaaria käytetään niin leikkaussaleissa kuin leikkauksosastojen ulkopuolellakin sydänvalvontaosastoilla tai teho-osastoilla. Ilmoituksen tekijän mukaan ⁽¹⁹⁾ kiinteiden läpivalaisujärjestelmien osuus on yli 80 prosenttia ja siirrettävien C-kaarien osuus alle 20 prosenttia liikkuvan röntgenkuvauksen markkinoista. On ymmärrettävää, että kiinteän järjestelmän hinta voi olla merkittävästi korkeampi kuin siirrettävän C-kaaren. Ilmoituksen tekijän kanta on, että vaikka kiinteiden järjestelmien avulla pystytäänkin tarjoamaan tekninen vaihtoehto joillekin ja varsinkin kalliille C-kaarille sekä rajoittamaan jossain määrin siirrettäviin järjestelmiin kohdistuvaa kilpailupainetta, ei silti ole tarpeen määritellä, muodostavatko C-kaaret osan suurempia röntgenkuvantamisen markkinoita, koska kilpailu suppeammin määritellyillä siirrettävien C-kaarien markkinoilla ei aiheuta epäilyjä. Sekä GE että Instrumentarium valmistavat C-kaaria, mutta Instrumentarium ei valmista kiinteitä C-kaarijärjestelmiä.

- (38) Ilmoituksen tekijän kertoman mukaan useimmat markkinoilla olevat siirrettävät C-kaaret ovat täysikokoisia, tosin pienikokoisiakin C-kaaria on. Myös pienikokoisilla C-kaarilla saadaan tosiaikaista röntgenkuvaa, mutta niiden käyttö rajoittuu ortopedian perustoimenpiteisiin raa-
joissa, siis käsivarsissa ja sääri-
ssä. Pienikokoisten C-kaarien markkinat ovat huomattavasti pienemmät kuin täysikokoisten C-kaarien. Frost & Sullivan -toimialakonsultin laatiman raportin US Fluoroscopy and Mobile C-arms Markets ⁽²⁰⁾ mukaan täysikokoisten C-kaarien markkinoilla laitteita toimitettiin vuonna 2001 Euroo-

passa 941 kappaletta, joista saadut tulot olivat 63,0 miljoonaa Yhdysvaltain dollaria, kun pienikokoisten C-kaarien markkinoilla laitteita toimitettiin 49 kappaletta, ja tulot olivat 3,0 miljoonaa Yhdysvaltain dollaria ⁽²¹⁾. Todettakoon vertailun vuoksi, että Euroopan pienikokoisten C-kaarien markkinat ovat noin 10 prosenttia Yhdysvaltojen markkinoiden koosta ⁽²²⁾. Sekä GE että Instrumentarium valmistavat täysikokoisia C-kaaria, mutta Instrumentarium ei valmista pienikokoisia C-kaaria.

Erityyppisten siirrettävien C-kaarien mahdollinen erotteleminen

- (39) Ilmoituksen tekijä esittää, että vaikka kaikilla täysikokoisilla C-kaarilla voidaan suorittaa sama perustoiminto eli tuottaa tosiaikaisia kuvia tutkittavasta ruumiinosasta, siirrettävät C-kaaret voidaan mahdollisesti erotella toisistaan sen perusteella, mihin lääketieteelliseen käyttötarkoitukseen laitteistoa käytetään, ja ottamalla huomioon hoidon vaativuusaste, tarvittavat tekniset ominaisuudet ja C-kaaren hinta.
- (40) Näin ollen ilmoituksen tekijä ehdottaa siirrettävien C-kaarien markkinoiden mahdollista segmentointia seuraavasti: (i) halvat C-kaaret, (ii) verisuonikirurgiassa käytettävät C-kaaret ja (iii) sydänkirurgiassa käytettävät C-kaaret. Ilmoituksen tekijä katsoo kuitenkin, että riippumatta omaksuttavasta markkinoiden määritelmästä eli siitä, otetaanko huomioon kaikki täysikokoiset siirrettävät C-kaaret vai jaetaanko markkinat C-kaarien käyttötarkoituksen mukaan, yrityskauppa ei aiheuta kilpailuongelmia. Kumpikin osapuoli toimii verisuonikirurgiassa käytettävien C-kaarien ja halpojen C-kaarien alalla mutta vain GE toimii sydänkirurgiassa käytettävien C-kaarien alalla.
- (41) Lääketieteellisiin sovelluksiin, joihin voidaan käyttää kaikkia täysikokoisia C-kaaria, myös halpoja C-kaaria, sisältyvät kaikki ortopediset tutkimukset (raajat, lantio ja selkäranka), yleinen läpivalaisu (katetri-
en asettaminen, gastrointestinaaliset toimenpiteet, urologia, kivenmurskaus), kivunlievitystoimenpiteet, laparoskopia (vatsaontelon kuvaus), korva-, nenä- ja kurkkutoimenpiteet, sydämentahdistimen asennus ja puheen patologiat. Näin ollen C-kaarien valikoiman halpojen laitteiden ("halpojen C-kaarien") käyttökohteet kattavat pääasiassa ortopediset sovellukset ja yksinkertaiset kirurgiset toimenpiteet.

⁽¹⁷⁾ Lähde: Frost & Sullivan, US Fluoroscopy and Mobile C-arms Markets 2002, s. 2-1, s. 2-2.

⁽¹⁸⁾ CO-lomake, s. 62, alaviite 77.

⁽¹⁹⁾ CO-lomake, s. 62, alaviite 78.

⁽²⁰⁾ Frost & Sullivan, US Fluoroscopy and Mobile C-arms Markets 2002, Chapter 6 World Mobile C-arm Market, s. 6-1.

⁽²¹⁾ Frost & Sullivan, US Fluoroscopy and Mobile C-arms Markets 2002, Chapter 6 World Mobile C-arm Market, s. 6-2.

⁽²²⁾ Frost & Sullivan, US Fluoroscopy and Mobile C-arms Markets 2002, Chapter 6 World Mobile C-arm Market, s. 6-1.

- (42) Keskihintaisilla C-kaarilla ("verisuonikirurgiassa käytettävillä C-kaarilla") voidaan lisäksi suorittaa lievästi invasiivisia ja diagnostisia verisuonitutkimuksen perustoimenpiteitä (verisuoniin kohdistuvia toimenpiteitä), flebografia, arteriografia ja lymfografia mukaan luettuina.
- (43) Kalliit C-kaaret ("sydänkirurgiassa käytettävät C-kaaret") koostuvat laitteista, joita voidaan halpojen ja verisuonikirurgiaan käytettävien C-kaarien suorittamien toimintojen lisäksi käyttää useimmissa tapauksissa ⁽²³⁾ pitkälle kehitettyihin verisuonitutkimuksiin ja verisuonikirurgiaan, myös sepelvaltimokuvaukseen, vatsa-aortan aneurysman stenttiproteesien asettamiseen sekä hermokirurgiaan ja neurovaskulaarisiin tutkimuksiin.
- (44) Komission markkinatutkimus on suurelta osin vahvistanut edellä kuvatun tuotemarkkinoiden segmentoinnin ⁽²⁴⁾. Monet markkinatoimijat ⁽²⁵⁾ kuitenkin katsovat, että C-kaarien käyttötarkoitukseen perustuva markkinoiden määrittely ei ole tarkoituksenmukainen. Ne ehdottavat esimerkiksi erottelua kalliisiin tai halpoihin C-kaariin tai kaikki siirrettävät C-kaaret kattavia markkinoita. Komission päätelmä on silti, ettei arviointi muuttuisi merkittävästi, vaikka C-kaarten markkinoilla käytettäisiin muunlaista segmentointia tai määriteltäisiin markkinat laajasti. Ilmoituksen tekijän perusteluja, joilla se tukee siirrettävien C-kaarien markkinoiden segmentointia edelleen ja jotka vahvistettiin suurelta osin markkinatutkimuksessa, arvioidaan joka tapauksessa yksityiskohtaisemmin jäljempänä.
- (i) *Kysyntää koskevat huomiot*
- (45) Ilmoituksen tekijän mukaan teknisinä eroina halvoissa C-kaarissa, joita myydään ETA-alueella vuosittain noin 500 kappaletta, on yleensä pienitehoinen generaattori (1,4—5 kW ⁽²⁶⁾), kiinteä röntgenputki, peruskuvantamisominaisuudet, vähimmäistason kuvankäsittely- ja kuvantallennuskapasiteetti sekä rajallinen kuvannäyttökapasiteetti. Väitetään, että halpoja C-kaaria voidaan käyttää verisuoniin liittyviin menettelyihin ainoastaan rajoitusti, koska niiden teho on riittämätön kuvantamaan kohdetta toimenpiteen vaatiman ajan. Halvan C-kaaren hinta on tyypillisesti alle 65 000 euroa ⁽²⁷⁾. Tässä hintaluokassa GE valmistaa OEC 7700 -malleja ja Instrumentarium Ziehm Compact ja Ziehm 8000 -malleja (aiemmin Exposcop 8000 Compact ja Exposcop 8000) ⁽²⁸⁾.
- (46) Keskihintaluokkaan kuuluvissa verisuonikirurgiassa käytettävissä C-kaarissa, joita myydään ilmoituksen tekijän mukaan vuosittain ETA-alueella niin ikään noin 500 kappaletta, on heikompitehoinen generaattori (1,3—5 kW ⁽²⁹⁾) kuin sydänkirurgiassa käytettävissä C-kaarissa ja tyypillisesti kiinteäänodinen röntgenputki. Tämän väitetään rajaavan keskihintaisten C-kaarien käytön ainoastaan perustason verisuonitutkimuksiin (kuten ortopedisiin ja gastrointestinologisiin tutkimuksiin) ja pienentävän niiden säteilyn läpäisykykyä. Verisuonikirurgiassa käytettävän C-kaaren hinta vaihtelee 60 000 euron ja 100 000 euron välillä ⁽³⁰⁾. GE:n valmistama laite on OEC Flexiview 8800 ja Instrumentariumin laitteet ovat Ziehm Vision, Ziehm Vista Vascular ja Ziehm Vista Endo (aiemmin Exposcop 8000 Endo) ⁽³¹⁾.
- (47) Ilmoituksen tekijä esittää, että kalliissa C-kaarissa, joita myydään ETA-alueella vuosittain noin 300 kappaletta, on pyöriväkatodinen röntgenputki, joka parantaa laitteen kapasiteettia, suuritehoinen generaattori (5—20 kW ⁽³²⁾) sekä suuri kuvankäsittelytarkkuus ja digitaalinen kuvantallennuskapasiteetti. Pyörivän anodin ansiosta kuvantaminen on jatkuvaa sydäntoimenpiteiden yhteydessä. Sydänkirurgiassa käytettävän C-kaaren hinnan sanotaan vaihtelevan 80 000 euron ja 200 000 euron välillä ⁽³³⁾. GE valmistaa OEC 9800 -malleja, joihin voidaan päivittää sydänkirurgiaan tarvittavat toiminnot. [...] ⁽³⁴⁾.
- (48) Erityyppisten C-kaarien korvaavuuden osalta markkinatutkimus ⁽³⁵⁾ osoitti laajalti, että sairaaloiden kannalta erityyppisten C-kaarien välillä on eroja, vaikka tekniseltä ja lääketieteelliseltä kannalta katsottuna rajat eivät aina olekaan selvät, koska tuotesarjat muodostavat osin jatkumon. Komissio huomauttaa myös, että laitteiston hinta ja toimittajalta edellytettävä palvelutaso vaihtelevat C-kaaren mutkikkuuden mukaan ⁽³⁶⁾.
- (49) Lisäksi on huomattava, että ehdotettujen segmenttien välisistä teknisistä eroista huolimatta teknisesti edisty-
- ⁽²³⁾ Ranskan ja Saksan kansallinen lainsäädäntö ei salli C-kaarien käyttöä sydänkirurgian sovelluksiin.
- ⁽²⁴⁾ Vastaukset komission sairaaloille (siirrettävien C-kaarien asiakkaille) 11 päivänä maaliskuuta 2003 lähettämään 11 artiklan mukaiseen kirjeeseen.
- ⁽²⁵⁾ Vastaukset komission kilpailijoille 11 päivänä maaliskuuta 2003 lähettämään 11 artiklan mukaiseen kirjeeseen.
- ⁽²⁶⁾ CO-lomakkeen liite 6.8.
- ⁽²⁷⁾ CO-lomakkeen liite 6.8.
- ⁽²⁸⁾ CO-lomake, s. 64.
- ⁽²⁹⁾ CO-lomakkeen liite 6.8.
- ⁽³⁰⁾ CO-lomakkeen liite 6.8.
- ⁽³¹⁾ CO-lomakkeen s. 64.
- ⁽³²⁾ CO-lomakkeen liite 6.8.
- ⁽³³⁾ CO-lomakkeen liite 6.8.
- ⁽³⁴⁾ CO-lomake, s. 63.
- ⁽³⁵⁾ Vastaukset komission sairaaloille (siirrettävien C-kaarien asiakkaille) 11 päivänä maaliskuuta 2003 lähettämään 11 artiklan mukaiseen kirjeeseen.
- ⁽³⁶⁾ CO-lomakkeen liite 6.16.

neempien C-kaarien (sydän- ja verisuonikirurgiassa käytettävien C-kaarien) käytön osalta yksipuolinen korvaavuus on olemassa, koska niitä voidaan käyttää halpojen C-kaarien tyypillisiin käyttötarkoituksiin liittyvissä menettelyissä. Tätä ei kuitenkaan pidetä tutkimukseen osallistuneissa sairaaloissa tekijänä, joka vaikuttaisi parhaana pidettävän siirrettävän C-kaaren valintaan. Tähän ovat syynä muut asiaan liittyvät tekijät, kuten hintaero ⁽³⁷⁾. Toiseksi joidenkin markkinatoimijoiden mukaan on mahdollista päivittää halpa C-kaari verisuonikirurgiassa käytettäväksi C-kaareksi tai verisuonikirurgian C-kaari sydänkirurgiassa käytettäväksi C-kaareksi. Tällaiseen päivitykseen sisältyy muun muassa tarvittavien ohjelmisto-optioiden asentaminen. Halvan C-kaaren päivittämisestä verisuonikirurgiassa käytettäväksi C-kaareksi aiheutuvaksi lisäkustannukseksi arvioitiin yleensä 10 000—20 000 euroa. Verisuonikirurgiassa käytettävän C-kaaren sydänkirurgiassa käytettäväksi C-kaareksi päivittämisen kustannukset arvioitiin merkittävästi suuremmiksi. Viimeksi mainittua varten on tehtävä muutoksia myös muihin C-kaaren ominaisuuksiin ⁽³⁸⁾.

- (50) Frost & Sullivan ei jaa röntgenkuvantamista ja C-kaaria koskevissa raporteissaan markkinoita pienempiin osiin, mutta tekee eron täysikokoisten ja pienikokoisten siirrettävien C-kaarien välillä ja toteaa yleisesti, että Euroopan markkinoiden pienehköt C-kaaritoimittajat tarjoavat pääasiassa yleiskäyttöisiä C-kaaria eivätkä erityissovelluksiin, kuten verisuonikirurgiaan, tarkoitettuja C-kaaria ⁽³⁹⁾. Komission markkinatutkimuksesta ilmenee, että pienehköt toimittajat pyrkivät yleensä keskittymään joko halpoihin C-kaariin tai sydän- tai verisuonikirurgiassa käytettäviin C-kaariin, koska niillä on käytettävissään pienemmät resurssit siirrettävien C-kaarien koko sarjan tutkimus- ja kehitystoimintaan, valmistukseen ja markkinointiin ⁽⁴⁰⁾.

(ii) Tarjontaa koskevat huomiot

- (51) Ilmoituksen tekijä esittää, että toimittajien kannalta markkinoilla on uskottavia kilpailijoita, kuten Philips ja Siemens, joilla on laaja-alainen tuotevalikoima ja kattava maantieteellinen toiminta-alue, minkä lisäksi muut kilpailijat kilpailevat menestyksekkäästi suurten kilpailijoiden kanssa valitsemassaan tuoteryhmässä ja maantieteellisellä alueella. Lisäksi todetaan, ettei tuotannon, jakelun tai huoltopalvelujen laajentumiselle ole merkittäviä esteitä ja että mikä tahansa C-kaarien toimittaja voi hel-

posti vastata lisääntyvään kysyntään. Tuotannon lisääntyessä hankittaisiin lisää tarvikkeita ja henkilöstöä. Ilmoituksen tekijä katsoo, että vaikka patentit ovat yleisiä C-kaaria koskevassa liiketoiminnassa, millään kilpailijoista ei ole hallussaan ainutlaatuista teknologiaa, ja että ne hankkivat suuren osan käyttämistään tarvikkeista kolmansilta osapuolilta eli komponenttien valmistajilta.

- (52) Markkinatutkimus on vahvistanut, että markkinoiden suurimmat toimijat Instrumentariumia lukuun ottamatta (GE, Instrumentarium, Siemens ja Philips) ovat kaikki vahvasti mukana kaikissa ehdotetuissa kolmessa siirrettävien C-kaarien markkinasegmentissä ⁽⁴¹⁾. ETA-alueella GE on selvä markkinajohtaja sydänkirurgiassa käytettävissä C-kaarissa, Siemens verisuonikirurgiassa käytettävissä C-kaarissa ja GE jälleen halvoissa C-kaarissa. Osapuolten ja niiden kilpailijoiden markkinaosuudet vaihtelevat segmentistä toiseen, mikä katsotaan osoitukseksi markkinoiden segmentoitumisesta. Jos halvat C-kaaret ja verisuonikirurgian ja sydänkirurgian sovelluksiin käytettävät C-kaaret muodostaisivat yhdet tuotemarkkinat, tällaisia markkinaosuuksien eroja eri segmenteissä ei oletettavasti esiintyisi. Erot eri segmenttien markkinaosuuksissa on esitetty seuraavassa taulukossa (vuodelta 2002).

Taulukko 1

Markkinaosuudet (arvo) ETA-alueella vuonna 2002

2002	Sydän	Verisuoni	Halvat	Yhteensä
GE	[50—60]* %	[20—30]* %	[20—30]* %	[30—40]* %
Instru- menta- rium	[0—10]* %	[20—30]* %	[20—30]* %	[10—20]* %
Yhdessä	[50—60]* %	[40—50]* %	[40—50]* %	[40—50]* %
Philips	[20—30]* %	[20—30]* %	[20—30]* %	[20—30]* %
Siemens	[20—30]* %	[20—30]* %	[20—30]* %	[20—30]* %
Muut	[0—10]* %	[0—10]* %	[0—10]* %	[0—10]* %

Lähde: ilmoituksen tekijä.

- (53) Lisäksi komissio katsoo, että lääketieteellisten toimenpiteiden vaativuustasosta johtuvat tekniset erot sekä tarvittavat jälkihuoltovelvoitteet tekevät pääsyn sydänkirurgiassa käytettävien C-kaarten segmenttiin suhteellisen vaikeaksi. [...]*

⁽³⁷⁾ Vastaukset komission sairaaloille (siirrettävien C-kaarien asiakkaille) 11 päivänä maaliskuuta 2003 lähettämään 11 artiklan mukaiseen kirjeeseen.

⁽³⁸⁾ Vastaukset komission sairaaloille (siirrettävien C-kaarien asiakkaille) 11 päivänä maaliskuuta 2003 lähettämään 11 artiklan mukaiseen kirjeeseen.

⁽³⁹⁾ Frost & Sullivan, US Fluoroscopy and Mobile C-arms Markets, Chapter 6 World Mobile C-arm Market (2002), s. 6-1.

⁽⁴⁰⁾ Vastaukset komission kilpailijoille 11 päivänä maaliskuuta 2003 lähettämään 11 artiklan mukaiseen kirjeeseen.

⁽⁴¹⁾ Vastaukset komission kilpailijoille 8 päivänä toukokuuta 2003 lähettämään 11 artiklan mukaiseen kirjeeseen.

(54) Näin ollen markkinatutkimuksen yhteydessä kerätyn tiedon yleisen arvioinnin perusteella näyttää siltä, että kilpailuolosuhteet ovat riittävän erilaiset, jotta näiden kolmen C-kaarityypin segmenttien voidaan katsoa muodostavan erilliset merkitykselliset tuotemarkkinat. Tarkka tuotemarkkinamääritelmä voidaan kuitenkin jättää tarkentamatta, sillä vaikka ilmoituksen tekijän ehdottama erilainen C-kaarien markkinasegmentointi tai kaikki C-kaaret käsittävä markkinoiden määritelmä olisikin oikea, ilmoitettu yrityskeskittymä ei johtaisi sellaisen määräävän aseman syntymiseen tai vahvistumiseen, jonka seurauksena tehokas kilpailu olennaisesti estyy yhteismarkkinoilla tai niiden merkittävässä osassa.

5. Mammografialaitteet

Yleinen tuotekuvaus

(55) Mammografialaitteet edustavat röntgenkuvantamislaitteiden erityistyyppiä, jota käytetään yksinomaan naisten rintojen lääketieteellisissä tutkimuksissa: röntgensäteiden avulla tuotetaan kuva rinnansisäisestä kudoksesta, minkä tarkoituksena on havaita pahanlaatuiset kasvaimet. Laitetta voidaan käyttää sekä seulontaan eli pahanlaatuisten kasvainten havaitsemiseen niiden varhaisvaiheessa että diagnostiikassa tai toimenpiteiden yhteydessä. Rintojen seulontakampanjoiden tarkoituksena on tutkia suuri osa naisista pahanlaatuisten kasvainten löytämiseksi niiden varhaisvaiheessa.

(56) Rinnasta otettu röntgenkuva voidaan tallentaa filmille käyttämällä röntgenkasettia tai tallentaa ja näyttää digitaalisesti digitaalisen vastaanottimen (levyn) ja tietokoneen avulla. Tämän tekijän perusteella erotetaan kaksi mammografialaitteiden tyyppiä: analogiset mammografialaitteet ja digitaaliset mammografialaitteet.

(57) Frost & Sullivanin maailman mammografiaröntgentutkimuksia koskevan raportin ⁽⁴²⁾ mukaan Euroopan analogisten mammografialaitteiden markkinoilla toimitettiin vuonna 2001 laitteita 1 277 kappaletta, joista saadut tulot olivat 106,8 miljoonaa Yhdysvaltain dollaria, ja digitaalisten mammografialaitteiden markkinoilla 27 kappaletta ja niistä saadut tulot olivat 10,4 miljoonaa Yhdysvaltain dollaria.

Analogisten ja digitaalisten mammografialaitteiden erotteleminen

(58) Analoginen tekniikka on ollut käytössä muutamia kymmeniä vuosia, ja se on markkinoilla vakiintunut tekniikka.

ka. Digitaalinen tekniikka on tullut markkinoille hiljattain, ja sen kasvun odotetaan olevan nopeaa lähivuosina erotuskyvyltään tarkempien (pienempikokoisia pikseleitä käyttävien) digitaalisten ilmaisimien, kontrastin erottelukyvyn, pienannosröntgenin ja kolmiulotteisen kuvantamisen kehittyessä.

(59) Kumpikin osapuoli toimii analogisten mammografialaitteiden alalla, mutta digitaalisia mammografialaitteita valmistaa nykyisin ainoastaan GE. Instrumentarium ei valmista nykyisin koko rinnan kuvantavia digitaalisia mammografialaitteita [...]*.

(60) Ilmoituksen tekijä esittää, että analogisten ja digitaalisten laitteiden välisen merkittävän hintaeron kaltaiset tekijät viittaavat siihen, että näiden kahden mammografialaiteluokan tuotemarkkinat ovat toisistaan erilliset. Silti se ehdottaa, että merkityksellisten tuotemarkkinoiden määritelmä jätetään tarkentamatta, koska markkinat ovat siirtymävaiheessa.

(61) Markkinatutkimus on vahvistanut tuntuvat hintaerot analogisten ja digitaalisten mammografialaitteiden välillä: analogisen mammografialaitteen keskihinta on noin 50 000 euroa ja digitaalisen laitteen noin 300 000 euroa. Digitaalisten laitteiden nykyinen prosenttiosuus ETA-alueen koko mammografialaitemyynnistä on kappalemääräisesti pieni. Näiden tietojen kanssa yhteneväisesti ylivoimaisesti suurin osa komission markkinatutkimukseen ⁽⁴³⁾ vastanneista asiakkaista ilmoitti, etteivät he vaihtaisi analogisesta digitaaliseen mammografialaitteeseen, vaikka analogisten laitteiden hinnat kallistuisivat pysyvästi 5—10 prosenttia.

(62) Lisäksi näiden kahden mammografialaitetyyppin välillä on merkittäviä eroja teknisessä suorituskyvyssä (kuvan laadussa ja tallentamisessa). Digitaalisten mammografialaitteiden kontrastin erottelukyvyn ja muiden kuvantamisoimaisuuksien oletetaan olevan paremmat, niin että mahdollisuudet varhaisvaiheen syövä havoitsemiseen lisääntyvät ja seulontavirheet (väärät löydökset) vähenevät. Digitaalitekniikan tarjoamat parannukset pienentävät myös säteilyannoksia ja liittyvät digitaalitekniikan yleiseen toimintaan, kuten digitaaliseen tiedonsiirtoon ja kuvantallennukseen. Lisäksi digitaalitekniikan odotetaan lisäävän uusia sovelluksia, kuten kolmiulotteista kuvantamista (tomosynteesi) tai ultraäänen oheiskäyttöä ⁽⁴⁴⁾.

(63) Ilmoituksen tekijä toteaa, että digitaalinen mammografia on tehokkaampi kuin analoginen, koska sen avulla alku-

⁽⁴²⁾ Frost & Sullivan, World X-Ray Mammography Market, 2001, Chapter 3.

⁽⁴³⁾ Vastaukset asiakkaille 11 päivänä maaliskuuta 2003 lähetettyyn kyselylomakkeeseen.

⁽⁴⁴⁾ Kilpailijoiden vastaukset komission 28 päivänä toukokuuta 2003 lähettämien kyselylomakkeiden mammografia-alan tutkimus- ja kehitystoimintaa koskeviin kysymyksiin.

peräisestä röntgensignaalista saadaan talteen jopa 20 prosenttia enemmän, ja että se lisää tuottavuutta noin 40—50 prosenttia päivän aikana tehtävien tutkimusten lukumäärän kasvaessa ⁽⁴⁵⁾. Komissio huomauttaa kuitenkin, että analogisiin laitteisiin verrattuna digitaalisten mammografialaitteiden kuvan erottelukyvyn tarkkuudesta ja röntgensäteilyä saavan alueen koosta vallitsee jonkin verran epävarmuutta. Digitaalisia mammografialaitteita ei ole toistaiseksi hyväksytty kansallisiin rintasyövän seulontaohjelmiin kaikissa ETA-maissa, koska seulonta edellyttää sekä tarkkuutta että tehokkuutta seulotun väestön määrän suhteen potilasmäärillä mitattuna. On kuitenkin vain ajan kysymys, milloin nämä tekniset rajoitukset voitetaan.

- (64) Vaikka analogisissa ja digitaalisissa mammografialaitteissa on joitain yhteisiä ominaisuuksia ja vaikka niitä voidaan valmistaa samassa tuotantolinjassa, näiden kahden segmentin keskinäinen korvaavuusaste ei ole tarjonnan kannalta riittävä. Näiden kahden laiteluokan välillä on merkittäviä eroja. Digitaalisten mammografialaitteiden kehittäminen edellyttää valmistajalta huomattavia investointeja ⁽⁴⁶⁾ tutkimukseen ja kehitykseen niiden digitaalisiin laitteisiin liittyvien erityiskysymysten ratkaisemiseksi, jotka koskevat röntgensignaalin muuntamista digitaalisiksi signaaliksi riittävällä erottelutarkkuudella ja nopeudella. Tämä edellyttää teknologista innovaatiota koko rinnan alalta mittaavan säteilyilmaisimen kehittämiseksi ja kuvan digitaalisesti käsittelemiseksi niin, että pystytään näyttämään tiiviiden rintakudosten sisään jääviä pieniä rakenteita. Tällaisen digitaalimammografian kehityksen tuloksena GE:llä on hallussaan yli [...] alan patenttia ⁽⁴⁷⁾. Jotkin yhtiöt ⁽⁴⁸⁾ ovat kehittäneet analogisten ja täysin digitaalisten laitteiden välimuotona ratkaisuja analogisten laitteiden päivittämiseksi niin, että niillä saadaan digitaalisia kuvia.

- (65) Kaikki nämä tekijät osoittavat, että analogisten mammografialaitteiden ja digitaalisten mammografialaitteiden markkinat ovat toisistaan erilliset.

B. MERKITYKSELLISET MAANTIETEELLISET MARKKINAT

- (66) Ilmoituksen tekijä katsoo, että eri tekijät, kuten monenlaisia lääkinnällisiä laitteita ⁽⁴⁹⁾ koskeva yhtenäinen lainsäädäntö, tarjonnan merkittävä korvaavuus, keskitetty tuotanto, pienet kuljetuskustannukset ja se, ettei jakeluverkoston perustamiselle ole ylitsepääsemättömiä esteitä, viittaavat siihen, että potilasvalvontalaitteiden, C-kaarilaitteiden ja mammografialaitteiden markkinat ovat

muodostumassa yhä enenevässä määrin ETA-alueen laajuisiksi.

- (67) Komission markkinatutkimuksesta kuitenkin ilmenee, että potilasvalvontalaitteiden, C-kaarilaitteiden ja mammografialaitteiden markkinat ovat laajuudeltaan kansalliset.

1. Potilasvalvontalaitteet

- (68) Koska GW-markkinat eivät kuulu toimenpiteen vaikutusalaan (ainoastaan GE toimii näillä markkinoilla), merkityksellisessä maantieteellisessä analyysissä keskitytään ainoastaan PO- ja CC-markkinoihin.

Läsnäolo markkinoilla yksittäisissä jäsenvaltioissa

- (69) Suurten potilasvalvontalaittevalmistajien markkinaosuus vaihtelee eri jäsenvaltioissa erityisesti leikkaussalin valvontalaitteiden osalta.
- (70) Esimerkiksi GE on ilmoittanut, ettei se ole myynyt tällaisia laitteita esimerkiksi [...]*, [...] ja [...]*, vaikka se on läsnä markkinoilla naapurimaissa (Espanja [10—20]* prosenttia, Tanska [10—20]* prosenttia ja Saksa [0—10]* prosenttia). Vastaavasti Instrumentariumilla, joka on läsnä kaikilla markkinoilla, markkinaosuudet ovat suuremmat Espanjassa ([60—70]* prosenttia) kuin Ranskassa ([40—50]* prosenttia) tai Portugalissa ([30—40]* prosenttia). Sama koskee muitakin valmistajia: Siemensin markkinaosuus Yhdistyneessä kuningaskunnassa on vain [5—10 prosenttia]*, vaikka se on Irlannissa [20—25 prosenttia]*, ja Espanjassa [5—10 prosenttia]*, vaikka se on Portugalissa [50—55 prosenttia]*. Vastaavasti Philipsin markkinaosuus on Ranskassa [20—25 prosenttia]* mutta vain [5—10 prosenttia]* Espanjassa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa.

- (71) Nämä naapurimaiden keskenään erilaiset markkinarakenteet viittaavat siihen, että kilpailuolosuhteet vaihtelevat merkittävästi eri jäsenvaltioissa. Erityisesti siitä ei ole näyttöä, että jäsenvaltioiden ryhmiä voitaisiin katsoa erillisiksi maantieteelliseksi markkinoiksi. Markkinaosuuksien erot eri jäsenvaltioissa näkyvät samassa määrin myös CC-valvontalaitteiden markkinoilla.

Hintaerot jäsenvaltioissa

- (72) Ilmoituksen tekijä esittää, että erot sen hinnastohinnoissa johtuvat eri maissa käytössä olevista erilaisista alennusjärjestelmistä: mikäli hinnastohinnat ovat suhteellisesti korkeammat jossain jäsenvaltiossa, erot tasoittuvat suurempien alennusten muodossa.

⁽⁴⁵⁾ CO-lomake, s. 93.

⁽⁴⁶⁾ Frost & Sullivanin mukaan GE on käyttänyt tähän kymmenen vuoden aikana yli 100 miljoonaa Yhdysvaltain dollaria, Siemens 50 miljoonaa ja Fischer Imaging liki 30 miljoonaa.

⁽⁴⁷⁾ Philipsin vastaus komission 28 päivänä toukokuuta 2003 lähettämän kyselylomakkeen mammografia-alan tutkimus- ja kehitystoimintaa koskevaan kysymykseen, s. 3.

⁽⁴⁸⁾ Esimerkiksi Instrumentarium, Siemens ja Philips.

⁽⁴⁹⁾ Lääkinnällisistä laitteista 14 päivänä kesäkuuta 1993 annettu direktiivi 93/42/EY.

- (73) Komissio havaitsi kauppahinnoissa kuitenkin eroja. Eri-tyisesti analysoidessa ilmoituksen tekijän toimittamia tietoja ⁽⁵⁰⁾ todettiin, etteivät kussakin maassa sovellettavat erilaiset alennuksetkaan tasoittaneet hintaeroja. Alla olevasta taulukosta, jossa on esitetty yhteenvedona GE:n hinnastohinnat ja keskimääräiset alennukset muutamissa jäsenvaltioissa, ilmenee, että joissakin maissa hinnastohinnat ovat samansuuntaisia mutta keskimääräiset alen-

nukset erilaisia, mikä osoittaa lopullisten myyntihintojen eroavuuden. Esimerkiksi DASH 2000 -laitteen hinnastohinnat [...] * ovat korkeammat kuin [...] *, vaikka keskimääräinen alennus on pienempi, minkä vuoksi lopullinen hinta on korkeampi. Sama kaava on havaittavissa muidenkin tuotteiden ja maiden kohdalla, mikä tukee päätelmää, että lopulliset myyntihinnat todellakin vaihtelevat eri jäsenvaltioissa.

Taulukko 2

	Keskimääräiset hinnastohinnat					Keskimääräinen alennus	
	Mallit						
Maa	Dash 2 000	Dash 3 000	Dash 4 000	Solar 8 000	Solar 9 500	Dash-mallit	Solar-mallit
Itävalta	[3—8]*	[6—11]*	[8—13]*	[5—10]*	[13—18]*	[...]*	[...]*
Belgia	[3—8]*	[6—11]*	[8—13]*	[5—10]*	[14—19]*	[...]*	[...]*
Ranska	—	[7—12]*	[9—14]*	—	—	[...]*	[...]*
Saksa	[3—8]*	[6—11]*	[8—13]*	[5—10]*	[13—18]*	[...]*	[...]*
Italia	[3—8]*	[5—10]*	[7—12]*	[5—10]*	[13—18]*	[...]*	[...]*
Irlanti	[4—9]*	[7—12]*	[1—15]*	[6—11]*	[15—20]*	[...]*	[...]*
Alankomaat	[3—8]*	[6—11]*	[8—13]*	[5—10]*	[14—19]*	[...]*	[...]*
Portugali	[2—7]*	[5—10]*	—	[4—9]*	[10—15]*	[...]*	[...]*
Espanja	[2—7]*	[5—10]*	—	[4—9]*	[10—15]*	[...]*	[...]*
Ruotsi	[3—8]*	[6—11]*	[9—14]*	[5—10]*	[15—20]*	[...]*	[...]*
Yhdistynyt kunin- gaskunta	[4—9]*	[7—12]*	[10—15]*	[6—11]*	[15—20]*	[...]*	[...]*

Lähde: ilmoituksen tekijä. (*) Solar 8000.

- (74) Nämä lopullisten myyntihintojen erot vahvistetaan myös riippumattomissa tutkimuksissa ⁽⁵¹⁾, joissa on laskettu keskihinnat kaikkien merkkien monia parametreja mittaaville potilasvalvontajärjestelmille Euroopassa. Tuloksista ilmenee merkittäviä 16—32 prosentin hintaeroja eri maiden, esimerkiksi Ranskan tai Espanjan ja Yhdistyneen kuningaskunnan, välillä.

Jakelu ja huoltopalvelu

- (75) Kuten edellä tuotemarkkinoita käsittelevässä osassa todettiin, huoltopalvelun, kunnossapidon ja koulutuksen kaltaiset seikat ovat keskeisiä tekijöitä lopullista ostopäätöstä tehtäessä. Ilmoituksen tekijä on sekin kiinnittänyt

huomiota tämän seikan tärkeyteen toteamalla, että paikallinen jakelutoiminta, mukaan luettuna huoltopalvelujen tarjoaminen, näyttää olevan välttämätön ehto yrityksen toimimiselle todellisenä kilpailijana kyseisessä maassa. Palvelujen tarve on vahvistettu komission markkinatutkimuksessa, jossa asiakkaiden todettiin arvostavan teknisten ominaisuuksien ja laadun ohella huoltopalvelun, keskeytymättömän kunnossapidon, koulutuksen ja tuotteen koko käyttöiän kattavan kunnossapito- ja huoltopalvelun tarjoamisen kaltaisia tekijöitä lopullista ostopäätöstä tehdessään ⁽⁵²⁾.

⁽⁵⁰⁾ CO-lomakkeen liite 6.16.

⁽⁵¹⁾ Frost & Sullivan, Report on the European Anaesthesia and Respiratory Equipment, 2001 (3981-56), sivut 5—18, 6—17, 7—17, 8—17, 9—17, 10—15, 11—17.

⁽⁵²⁾ Markkinatutkimuksessa eri maissa olevia asiakkaita pyydettiin arvioimaan 20 tekijän merkitystä valittaessa potilasvalvontalaitteiden toimittajaa. Saksassa ja Espanjassa toimittajan kyky tarjota kunnossapito- ja huoltopalveluja tuotteen koko käyttöiän oli vastaajien mielestä toiseksi tärkein tekijä. Ranskassa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa tämä mainittiin kolmanneksi tärkeimpänä ja Ruotsissa neljänneksi tärkeimpänä tekijänä.

- (76) Lisäksi useimmat tehohoidon valvontalaitteita valmistavat pienet kilpailijat eivät ole läsnä markkinoilla kaikissa jäsenvaltioissa, mikä on selvä osoitus siitä, että luotettavan huoltoverkoston järjestäminen on vaikeaa, myös käytettäessä apuna kolmansia osapuolia. Sitä vastoin suurimmat toimittajat ovat läsnä ainakin kaikilla suurilla markkinoilla ⁽⁵³⁾. Niiden jakelujärjestelyt voivat kuitenkin vaihdella maittain. Esimerkiksi Instrumentarium myy suoraan loppuasiakkaille esimerkiksi sellaisissa maissa kuin [...]*, mutta naapurimaissa myynti hoidetaan kansallisten jakelijoiden kautta. Tältä osin komissio ei ole löytänyt näyttöä siitä, että jokin ryhmä tai jäsenvaltiorypäs voisi muodostaa erilliset maantieteelliset markkinat.

- (77) Näiden tekijöiden perusteella komissio on tullut siihen tulokseen, että jokainen jäsenvaltio muodostaa erilliset merkitykselliset maantieteelliset markkinat.

2. Anestesialaitteet

- (78) Komissio tuli asiassa COMP/M.2861—Siemens/Drägerwerk/JV siihen tulokseen, että anestesia-laitteiden maantieteelliset markkinat ovat kansalliset. Tätä kantaa tukeviin keskeisiin perusteluihin kuului se, että osapuolten markkinaosuudet olivat toisistaan suuresti poikkeavat yksittäisissä ETA-maissa ja että niillä oli näissä maissa eri kilpailijat, että useimmat kilpailijat toimivat vain yhdessä tai kahdessa jäsenvaltiossa, että paikallisen jakelu- ja huoltojärjestelyn olemassaolo oli ratkaisevan tärkeää markkinoilla menestymiselle ja että anestesia-laitteiden jakelu perustui enimmäkseen tarjouspyyntöihin, joiden yhteydessä asiakkaiden mieltymyksillä oli merkittävä osuus lopullisessa ostopäätöksessä.

3. Kliiniset tietojärjestelmät (CIS)

- (79) Kuten edellä on selvitetty, CIS-tuotteet ovat pääosin sellaisia tietoteknisiä ratkaisuja, joita käytetään lääkintälaitteiden lisävarusteina näiden suorituskyvyn parantamiseksi. CIS onkin mutkikas tietojärjestelmä, ja sen asentamiseen on käytettävä asiantuntijoita. Asentamiseen voi kulua jopa puolitoista vuotta, ja se tehdään kunkin sairaalan tarpeiden mukaisesti. CIS-järjestelmän asentaja tarjoaa sairaalan henkilöstölle myös tarvittavan koulutuksen. Siksi kansallisesti toimiva erillinen jakelu-, asennus-, kunnossapito- ja huoltoverkosto on erittäin tärkeä. Tältä osin jo PO- ja CC-valvontalaitteiden kansallisten

markkinoiden määritelmän yhteydessä esitetyt perustelut antavat viitteitä siitä, että myös CIS-järjestelmien merkitykselliset maantieteelliset markkinat ovat kansalliset. Erityisesti on huomattava, että CIS-järjestelmiä myydään kansallisesti samojen jakelukanavien kautta kuin potilasvalvontalaitteita ja että markkinaosuudet vaihtelevat eri ETA-maissa.

4. Siirrettävät C-kaaret

Läsnäolo markkinoilla yksittäisissä jäsenvaltioissa

- (80) Ilmoituksen tekijän toimittamien tietojen mukaan osapuolten ja niiden kilpailijoiden markkina-asetat vaihtelevat merkittävästi eri jäsenvaltioissa ⁽⁵⁴⁾.
- (81) Esimerkiksi halpoja C-kaaria koskevien vuoden 2002 tietojen perusteella Instrumentariumilla on vahva markkina-asema Suomessa ([50—60]* prosenttia), Tanskassa ([30—40]* prosenttia), Saksassa ([30—40]* prosenttia) ja Belgiassa ([30—40]* prosenttia), mutta eräissä muissa jäsenvaltioissa sen markkinaosuudet ovat paljon pienemmät. Esimerkiksi Italiassa ([10—20]* prosenttia), Norjassa ([10—20]* prosenttia) ja Ranskassa ([0—10]* prosenttia) sen asema on paljon heikompi, ja muutamissa jäsenvaltioissa ([...]*) sillä ei ollut menekkiä lainkaan vuonna 2002. Niin halpojen kuin verisuonikirurgiaankin käytettävien C-kaarien markkinaosuuksien eroja esiintyy kaikilla tärkeimmillä kilpailijoilla. Lisäksi monet pienehköt kilpailijat ovat läsnä markkinoilla vain muutamissa jäsenvaltioissa, erityisesti Italiassa, Portugalissa, Espanjassa ja Kreikassa ⁽⁵⁵⁾. Seuraavasta taulukosta ilmenee osa näistä eroista osapuolten ja niiden tärkeimpien kilpailijoiden markkinaosuuksissa.

⁽⁵⁴⁾ CO-lomakkeen liite 6.9. Yhteenlaskettua kokoa kuvaavat tiedot perustuvat osapuolten arvioihin, jotka on alun perin johdettu COCIR:n kokoamasta julkisesti saatavilla olevasta tiedosta. Yrityksiin, jotka eivät luovuta tietoja COCIR:lle, kuuluvat muun muassa pääasiassa Italiassa, Kreikassa, Espanjassa ja Portugalissa toimivat GMM, SIMAD, Sia, Eurocolumbus, Technix, Metaltronica, Gilardoni ja Villa. COCIR antaa tietoja C-kaarien myynnistä Belgiassa, Ranskassa, Italiassa, Saksassa, Alankomaissa, Yhdistyneessä kuningaskunnassa, Espanjassa ja Ruotsissa. Osapuolilla ei ole COCIR:n tietoja Suomesta, Norjasta, Irlannista, Kreikasta, Portugalista, Tanskasta ja Itävallest.

⁽⁵⁵⁾ Frost & Sullivanin tutkimuksessa US Fluoroscopy and Mobile C-arms Markets, Chapter 6 World Mobile C-arm Market (2002), 6-1 todetaan: "Pienehköt paikalliset yhtiöt ja markkinoiden kalleimpien laitteiden valmistajat katsotaan täysikokoisten C-kaarien kokoajiksi eikä valmistajiksi. Ne hankkivat laitteidensa osat, kuten röntgenputket ja kuvavahvistimet, muilta valmistajilta ja toimivat yleiskäyttöön tarkoitettun C-kaaren kokoajina, toisin kuin esimerkiksi verisuonikirurgian kaltaisiin erityistarkoituksiin tarkoitettujen käyttäjäkohtaisesti eriytyneiden C-kaarien yhteydessä on laita."

⁽⁵³⁾ Katso myös T for G, 2000, 3.3, s. 131.

Taulukko 3

Halvat C-kaaret: markkinaosuudet v. 2002

Yhtiö	Suuret markkinaosuudet		Pienet markkinaosuudet	
Instrumentarium	Suomi	[50—60]* %	Ranska	[0—10]* %
	Tanska	[30—40]* %	Alankomaat	[0—10]* %
GE	Espanja	[40—50]* %	Yhdistynyt kuningaskunta	[0—10]* %
	Ranska	[40—50]* %	Itävalta	[0—10]* %
Philips	Alankomaat	[50—60]* %	Italia	[10—20]* %
	Ruotsi	[50—60]* %	Suomi	[0—10]* %
Siemens	Itävalta	[40—50]* %	Italia	[0—10]* %
	Belgia	[30—40]* %	Espanja	[0—10]* %

Lähde: ilmoituksen tekijä.

Taulukko 4

Verisuonikirurgiassa käytettävät C-kaaret: markkinaosuudet v. 2002

Yhtiö	Suuret markkinaosuudet		Pienet markkinaosuudet	
Instrumentarium	Itävalta	[70—80]* %	Ranska	[0—10]* %
	Suomi	[40—50]* %	Espanja	[0—10]* %
GE	Norja	[60—70]* %	Saksa	[0—10]* %
	Ranska	[50—60]* %	Suomi	[0—10]* %
Philips	Suomi	[50—60]* %	Tanska	[10—20]* %
	Belgia	[50—60]* %	Ranska	[0—10]* %
Siemens	Tanska	[50—60]* %	Itävalta	[0—10]* %
	Ranska	[30—40]* %	Belgia	[0—10]* %

Lähde: ilmoituksen tekijä.

Hintaerot jäsenvaltioissa

- (82) Tutkimuksesta on ilmennyt, että jäsenvaltioiden välillä on merkittäviä hintaeroja, mikä viittaa siihen, että markkinat ovat kansalliset. Kohdassa (83) mainitut hinnat on saatu GE:ltä, ja ne ovat GE:n siirrettävien C-kaarien perusmallin suoramyynäisiin perustuvia maakohtaisia keskimääräisiä nettohintoja vuonna 2002.

[15—20]* prosenttia). Kun tarkastellaan [...] peruskoonpanon hinnoittelua ⁽⁵⁶⁾, havaitaan, että esimerkiksi Saksassa tuotteen hinta on [...] euroa, kun se Italiassa on [...] euroa ja Norjassa [...] euroa (hintaero on jopa [25—30]* prosenttia). Vastaavasti voidaan todeta merkittäviä eroja [...] -tuotteen* hinnassa Saksan [...] eurosta Italian [...] euroon ja Norjan [...] euroon (hintaero jopa [40—45]* prosenttia) ⁽⁵⁷⁾.

- (83) Esimerkiksi GE:n [...] -tuotteen* hinta vaihtelee Saksan [...] eurosta Norjan [...] euroon (hintaero on

⁽⁵⁶⁾ [...].

⁽⁵⁷⁾ CO-lomakkeen liite 6.16. GE:n keskimääräinen nettohinta vuonna 2002 useimmissa peruskoonpanoissa.

Jakelu ja huoltopalvelu

- (84) Markkinatutkimus vahvistaa, että verisuonikirurgiaan käytettävien ja halpojen C-kaarien yhteydessä huoltopalvelu, kunnossapito ja koulutus ovat tärkeitä tekijöitä lopullista ostopäätöstä tehtäessä. Kolmannet osapuolet korostavat, että paikallinen jakelutoiminta, huoltopalvelujen tarjonta mukaan luettuna, on välttämätöntä, jotta toimittaja katsotaan luotettavaksi toimittajaksi kyseisessä maassa ⁽⁵⁸⁾.
- (85) Tuotteiden teknisten ominaisuuksien ja laadun ohella huoltopalvelua, keskeytymätöntä kunnossapitoa, koulutusta ja tuotteen koko käyttöiän kattavan kunnossapito- ja huoltopalvelun tarjoamista pidetään tärkeinä lopullista ostopäätöstä tehtäessä. Henkilöstön koulutuksesta markkinatutkimus on osoittanut, että sitä pidetään tärkeänä osa-alueena ja että kulloinkin vaadittava taso vaihtelee. Ilmoituksen tekijä toteaa, että esimerkiksi Ruotsissa yrityksen omilta tekniikoilta edellytetään korkeaa koulutus-tasoa ⁽⁵⁹⁾.
- (86) Markkinatutkimuksen tulokset osoittavat, että huollon osuudeksi tuotteen lopullisesta hinnasta arvioidaan vuodessa jopa 10 prosenttia, joskin jäsenvaltioiden välillä on tässä tuntuvia eroja ⁽⁶⁰⁾. Näin ollen sillä on merkitystä toimittajan tulojen muodostuksessa. Italiassa, jossa GE:n C-kaarien huoltokustannukset asiakkaalle näyttävät olevan suurimmat (vuosittain jopa [10—20]* prosenttia laitteen alkuperäisestä hinnasta), GE huoltaa C-kaaristaan [40—60]* prosenttia itse. Instrumentariumin sisäiset asiakirjat osoittavat myös huollon muodostavan noin [10—20]* prosenttia sen diagnostiikkakuvaustekniikan myynnistä, ja niissä mainitaan [...]* keskeisinä markkinoina sen huoltosopimusliiketoimintaa koskevassa uudessa strategiassa ⁽⁶¹⁾. GE:n jakelu on suora kaikissa ETA-maissa, mutta Instrumentarium käyttää jakelijoita [...]*

- (87) Näin ollen tässä päätöksessä katsotaan, että jokainen jäsenvaltio muodostaa erilliset merkitykselliset maantieteelliset markkinat.

⁽⁵⁸⁾ Useimpien sairaaloiden vastauksissa komission 23—27 päivänä toukokuuta 2003 lähettämän 11 artiklan mukaisen kirjeen kysymykseen 6 painotettiin eniten keskeytymättömän kunnossapidon, paikallisen asiakastuen ja huoltopalvelun kaltaisia tekijöitä teknisten ominaisuuksien, laadun ja hinnan ohella.

⁽⁵⁹⁾ CO-lomakkeen liite 6.16, s. 9.

⁽⁶⁰⁾ Vastaukset komission sairaaloille (siirrettävien C-kaarien asiakkaille) 11 päivänä maaliskuuta 2003 lähettämään 11 artiklan mukaiseen kirjeeseen. Katso myös CO-lomakkeen liite 6.13.

⁽⁶¹⁾ Instrumentarium Diagnostic Imaging — Strategic plan 2002.

5. Mammografialaitteet

Läsnäolo markkinoilla yksittäisissä jäsenvaltioissa

- (88) Komission markkinatutkimuksesta on ilmennyt, että mammografialaitteiden markkinat ovat laajuudeltaan kansalliset, koska monet maantieteellisten markkinoiden kansalliseen ulottuvuuteen viittaaviksi yleisesti hyväksytyt tekijät ovat havaittavissa.
- (89) Ilmoituksen tekijän toimittamien tietojen ⁽⁶²⁾ ja komission markkinaosuuslaskelmien perusteella GE:n ja Instrumentariumin suhteelliset markkina-asetat vaihtelevat merkittävästi eri jäsenvaltioissa. Myös muiden tärkeimpien monikansallisten kilpailijoiden, kuten Siemensin, Philipsin tai Planmedin ja Hologic/Loradin, markkinaosuudet vaihtelevat jäsenvaltiosta toiseen.
- (90) GE:n markkinaosuus oli esimerkiksi vuonna 2002 yli [40—50]* prosenttia Belgiassa, Saksassa, Kreikassa ja Portugalissa mutta vain [10—20]* prosenttia Alankomaissa. Samalla tavoin Instrumentariumin markkinaosuus oli yli [40—50]* prosenttia Suomessa ja Norjassa, [10—20]* prosenttia Italiassa mutta vain [0—10]* prosenttia Saksassa. Lisäksi GE:llä ei ollut menekkiä Tanskassa, Suomessa, Ruotsissa ja Norjassa. Instrumentarium ei joko ollut läsnä markkinoilla tai sen markkinaosuudet olivat alle [0—10]* prosenttia Itävallassa, Saksassa, Irlannissa ja Portugalissa.
- (91) Vastaavasti osapuolten kilpailijoiden läsnäolo markkinoilla vaihtelee merkittävästi jäsenvaltiosta toiseen. Vaikka Siemens onkin yleensä edustettuna koko ETA-alueella — joskin sen markkina-asetat vaihtelee eri jäsenvaltioissa — kaikki muut kilpailijat, kuten Planmed, Hologic, Philips, Giotto ja Metaltronica, toimivat vain muutamissa jäsenvaltioissa.

Hintaerot yksittäisissä jäsenvaltioissa

- (92) Komission markkinatutkimus on osoittanut, että yksityisten ja julkisten ostajien hankinnat tehdään paikallisella tasolla ja että valmistajat pystyvät soveltamaan kansallisesti eri hintoja.
- (93) GE:llä on tuotteilleen kansalliset hinnastot, joissa on merkittäviä hintaeroja eri

⁽⁶²⁾ CO-lomakkeen liite 6.11.

⁽⁶⁶⁾ Markkinatutkimuksessa julkisia ja yksityisiä asiakkaita pyydettiin arvioimaan 20 tekijän merkitystä valittaessa mammografialaitteiden toimittajaa (11 artiklan mukaiset kyselylomakkeet). Kansallisilla markkinoilla eniten arvostettuja tekijöitä olivat tekniset ominaisuudet, laatu, keskeytymätön kunnossapito, tuotteen koko käyttöiän kattavan kunnossapito- ja huoltopalvelun tarjoaminen, huoltopalvelu, hinta ja koulutus.

C. YRITYSKESKITTÄMÄN SOVELTUVUUS
YHTEISMARKKINOILLE

A. **Horizontaaliset vaikutukset**

1. **Potilasvalvontalaitteet**

1.1 *Leikkaussalin potilasvalvontalaitteet*

Markkinoiden yleiset piirteet

- (101) Ilmoituksen tekijän toimittamissa ulkoisissa tutkimuksissa ⁽⁶⁷⁾ tähdennetään, että leikkaussalin valvontalaitteiden markkinoilla on tapahtunut viime vuosina monia muutoksia lukuisissa Euroopan maissa. Markkinat ovat vakiintuneet ja kypsyneet ⁽⁶⁸⁾, jolloin hinnoittelustrategiasta, teknologisesta innovaatiosta ja konsolidoitumisesta on tullut ratkaisevia tekijöitä.
- (102) Leikkaussalin potilasvalvontalaitteet ovat eriytyneitä tuotteita. Eri toimijoiden tarjoamien tuotteiden vahvuudet ja heikkoudet riippuvat asiakkaiden mieltymyksistä. Sama pätee myös silloin, kun sairaalat hankkivat näitä tuotteita tarpeisiinsa tarjouspyyntöilmoituksilla. Niiden tuotekohtaiset mieltymykset esitetään yksityiskohtaisina teknisinä vaatimuksina, jotka samalla rajoittavat kyseeseen tulevien tuotteiden valikoimaa. Komission kyselyissä on todettu erityisesti se, että useimmissa maissa anestesiologi, joka on laitteiston ensisijainen käyttäjä, on tärkeä vaikuttaja leikkaussalin potilasvalvontalaitteen hankinnassa.

- (103) Vaikka tuotteet yleensä pyritäänkin hankkimaan mahdollisimman edullisesti, sairaaloiden esittämät tekniset vaatimukset ovat silti tärkeässä osassa hankintapäätöksissä. Siksi sairaalat tekevät hankintasopimuksia kokonaistaloudellisimman vaihtoehdon määrittävän menettelyn perusteella, jolloin ne voivat valita tuotteet ensisijaisesti niiden laadun ja suorituskyvyn perusteella — ei pelkästään hinnaltaan halvimman tarjouksen mukaan. Lisäksi asiakkaiden esittämät tekniset vaatimukset ovat valmistajien kannalta entistä mutkikkaampia ja vaativampia. Sen lisäksi, että monia parametreja mittaavista valvontalaitteista on nykyisin tullut vakiokäytäntö leikkaussaleissa, valmistajat ovat lisänneet valvontalaitteisiinsa uusia toimintoja ja ominaisuuksia, koska sairaalat ja erityisesti anestesiologit vaativat entistä pitemmälle kehitettyjä mittaustekniikoita ⁽⁶⁹⁾. Uusimpiin innovaatioihin kuuluvat parametrit, joilla mitataan anestesian syvyyttä ja anestesian vaikutuksia aivoihin. Niiden merkitys käyttäjille kasvaa jatkuvasti ⁽⁷⁰⁾. Myös tietokonetekniikasta on tullut tärkeä osa näitä tuotteita, kun uusia, erityisesti leikkaussaliin mukautettuja ohjelmistoja päivitetään tai kehitetään anestesiatietojen tallennuksen laadun parantamiseksi.

- (104) Markkinoilla on esiintynyt myös voimakasta konsolidoitumista. Frost & Sullivanin ("F&S") mukaan "muutamien markkinatoimijain todellakin hallitsevat valtaosaa markkinoista muiden toimijoiden pyrkiessä vetäytymään ja keskittämään resurssinsa yhteen maahan tai jopa keskittymään muille markkinoille" ⁽⁷¹⁾. F&S huomauttaa myös yleisesti, että Euroopan anestesia- ja hengityslaitemarkkinat (leikkaussalin valvontalaitemarkkinat mukaan luettuna) ovat kypsiä markkinat, joilla pienikin markkinaosuuden lisäys voi olla arvokas ⁽⁷²⁾.

Markkinaosuudet

- (105) Ilmoituksen tekijän CO-lomakkeessaan esittämien tietojen mukaan leikkaussalin valvontalaitteiden osalta yrityskeskittymä johtaisi seuraavien markkinaosuuksien syntymiseen:

⁽⁷¹⁾ F&S, s. 4—50.

⁽⁷²⁾ F&S, s. 3—4: "Euroopan anestesia- ja hengityslaitemarkkinoilla tapahtuu parhaillaan merkittävää keskittymistä. Pienet toimijat poistuvat markkinoilta ja keskittävät voimavarojaan muille terveydenhoidon sektoreille. F&S on havainnut myös, että suuntauksena on markkinoista luopuminen eli joidenkin yhtiöiden keskittyminen vain tiettyyn maahan. Lisäksi yhtiöiden välinen yhteistyö ja liittoutuminen on yleistynyt voimakkaasti. Tärkeintä on selvittää, mitkä yhtiöt hyötyvät tällaisesta tilanteesta. Kypsillä markkinoilla pienikin markkinaosuuden kasvu voi olla arvokas, joten markkinoiden keskittyminen on suuri haaste kaikille markkinatoimijoille."

⁽⁶⁷⁾ Frost & Sullivan (F&S), European Anaesthesia and Respiratory Equipment Markets Report, 2001, 3981-56; T for G market report: Monitors and Ventilators (December 2000).

⁽⁶⁸⁾ T for G, s. 10; F&S, 2001, s. 4—47.

⁽⁶⁹⁾ F&S, s. 4-41; T for G, s. 31.

⁽⁷⁰⁾ Katso myös T for G, s. 16.

Taulukko 5

Leikkaussalin potilasvalvontalaitteet

(%)

2002	ETA	AT	BE	DK	DE	FI	FR	EL	UK	IE	IT	NL	PT	ES	SE	NO
GE	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[10—20]	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[10—20]	[0—10]*	[0—10]*
Instrumentarium	[40—50]	[50—60]	[30—40]	[20—30]	[30—40]	[80—90]	[30—40]	[20—30]	[60—70]	[30—40]	[40—50]	[30—40]	[20—30]	[50—60]	[40—50]	[0—10]*
Yhdessä	[40—50]	[50—60]	[30—40]	[20—30]	[30—40]*	[80—90]	[30—40]	[20—30]	[70—80]	[40—50]	[40—50]	[40—50]	[20—30]	[60—70]	[50—60]	[0—10]*
Philips	[10—20]	[0—10]	[10—20]	[20—30]	[10—20]	[0—10]*	[10—20]	[20—30]	[10—20]	[20—30]	[20—30]	[10—20]	[20—30]	[10—20]	[10—20]	[20—30]
Siemens	[10—20]	[30—40]	[20—30]	[10—20]	[10—20]	[0—10]*	[10—20]	[10—20]	[0—10]*	[10—20]	[10—20]	[10—20]	[40—50]	[10—20]	[20—30]	[20—30]
Datascope	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[10—20]	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*
Muut	[10—20]	[0—10]*	[20—30]	[30—40]	[30—40]	[0—10]	[30—40]	[30—40]	[0—10]*	[10—20]	[10—20]	[20—30]	[10—20]	[10—20]	[0—10]*	[50—60]

Lähde ilmoituksen tekijä.

(106) Ilmoituksen tekijä siis arvioi, että sulautuvien osapuolten markkinaosuudet ovat [40—50]* prosenttia vuonna 2002, kun ne olivat [40—50]* prosenttia vuonna 2000 ja [40—50]* prosenttia vuonna 2001, samalla kun marginaalisten kilpailijoiden osuus markkinoista on tuntuva ([10—20]* prosenttia, joillakin kansallisilla markkinoilla jopa [30—40]* prosenttia ja ylikin).

(107) Ilmoituksen tekijä toteaa ⁽⁷³⁾, että luotettavien julkisesti saatavilla olevien lähteiden puuttuessa se on perustanut nämä markkinaosuuslaskelmat omiin arvioihinsa käyttäen kahta lähdettä: kummankin osapuolen potilasvalvontalaitteiden myyntiä ja viiden lääkintälaitteita valmistavan yhtiön (Instrumentarium, Dräger, GE, Philips ja Siemens) perustaman COCIR-ryhmittymän (European Co-ordination Committee of the Radiological Electromedical Industry) toimittamia myyntitietoja. Ilmoituksen tekijä katsoo kuitenkin, että COCIR arvioi pienten kilpailijoiden myynnin noin [30—40]* prosenttia liian pieneksi leikkaussalin valvontalaitteiden markkinoilla. Se ilmoittaa korjanneensa tietoja vastaavasti ja mukauttaneensa joidenkin maiden osalta tätä suhdetta kansallisten erojen huomioon ottamiseksi.

(108) Vaikka ilmoituksen tekijä ilmoittaakin, että marginaalisten valmistajien osuus ETA-alueen markkinoista on josta-kuinkin [20—30]* prosenttia (ja joillakin suurilla kansallisilla markkinoilla [30—40]* prosenttia), ulkoisissa markkinatutkimuksissa ⁽⁷⁴⁾ saadaan pienille kilpailijoille

huomattavasti pienemmät markkinaosuudet ja näin muodoin sulautuman osapuolille suuremmat.

(109) Osapuolten arvioiden ja ulkoisten markkinatutkimusten välisten erojen vuoksi komissio on perustanut omat markkinaosuuslaskelmansa leikkaussalin valvontalaitteita koskeviin myyntitietoihin, jotka osapuolet ilmoittivat tutkimusvaiheessa tai jotka on saatu ilmoituksen tekijän kyseisillä markkinoilla kilpailijoiksi nimeämiltä yhtiöiltä ⁽⁷⁵⁾. Komissio pyysi osapuolia ja niiden kilpailijoita niin ikään erittelemään myyntinsä suoramyyntiin loppukuluttajille ja myyntiin jakelijoille sekä arvioimaan jakelijoiden katteita. Näitä tietoja käytettiin laskettaessa, paljonko kukin toimija on myynyt loppukäyttäjille leikkaussalin valvontalaitteita ⁽⁷⁶⁾.

(110) Yrityskeskittymä johtaa merkittävään markkinaosuuskasvuun joillakin kansallisilla markkinoilla. Seuraavasta ilmenee tilanne vuosina 2000, 2001 ja 2002:

⁽⁷⁵⁾ CO-lomakkeessa (sivulla 44) leikkaussalien valvontalaitteiden markkinoilla toimiviksi mainitaan pienet toimijat Criticare Medical Systems, Datascope, Fukuda-Denshi, Huntleigh, Invivo, Nihon Kohden, ja Welch Allyn Protocol. Tutkimuksen aikana osapuolilta pyydettiin täydellinen luettelo kilpailijoista erittelemättömien markkinaosuuskasvien osalta.

⁽⁷⁶⁾ Mikäli yhtiöt eivät eritelle suoraa ja välillistä myyntiä, osapuolten (alalla yleiseksi) ilmoittama keskimääräinen kate lisättiin yhtiöiden liikevaihtoon. Tätä menetelmää käytettiin siksi, ettei yrityskeskittymän osapuolten markkinaosuuksia arvioitaisi liian suuriksi.

⁽⁷³⁾ CO-lomakkeen liite 6.5.

⁽⁷⁴⁾ Katso esimerkiksi Frost & Sullivan 2001, European Anaesthesia and Respiratory Equipment Markets Report (F&S 2001); T for G market report: Monitors and Ventilators (December 2000).

Taulukko 6

Leikkaussalin valvontalaitteet: komission tulokset*

(%)

2002	ETA	AT	BE	DK	DE	FI	FR	EL	UK	IE	IT	NL	PT	ES	SE
GE	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[10—15]*	[5—0]*	[0—5]*	[5—10]*	[0—5]*	[5—10]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[15—20]*	[5—10]*
Instrumentarium	[55—60]*	[75—80]*	[55—60]*	[35—40]*	[40—45]*	[95—100]*	[45—50]*	[45—50]*	[70—75]*	[50—55]*	[50—55]*	[65—70]*	[35—40]*	[65—70]*	[70—75]*
Yhdessä	[65—70]*	[75—80]*	[60—65]*	[50—55]*	[45—50]*	[95—100]*	[55—100]*	[45—50]*	[80—85]*	[55—60]*	[50—55]*	[65—70]*	[35—40]*	[80—85]*	[75—70]*
Philips	[10—15]*	[5—10]*	[10—15]*	[30—35]*	[15—20]*	[0—5]*	[20—25]*	[35—40]*	[5—10]*	[20—25]*	[15—20]*	[15—20]*	[5—10]*	[5—10]*	[5—10]*
Siemens	[15—20]*	[10—15]*	[20—25]*	[15—20]*	[30—35]*	[0—5]*	[10—15]*	[10—15]*	[5—10]*	[20—25]*	[20—25]*	[15—20]*	[50—55]*	[5—10]*	[10—15]*
Datascope	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[5—10]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[5—10]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*
Muut	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*
Markkinoiden koko (milj. euroa)	125,4	4,6	3,9	2,3	23	4,3	15,6	1,6	32,9	1,4	14	5,3	2	7,8	4,2

Lähde: komission tutkimus.

Taulukko 7

(%)

2001	ETA	AT	BE	DK	DE	FI	FR	EL	UK	IE	IT	NL	PT	ES	SE
GE	[5—10]*	[5—10]*	[5—10]*	[0—5]*	[10—15]*	[0—5]*	[5—10]*	[0—5]*	[5—10]*	[0—5]*	[5—10]*	[15—20]*	[0—5]*	[25—30]*	[10—15]*
Instrumentarium	[55—60]*	[55—60]*	[45—50]*	[70—75]*	[40—45]*	[95—100]*	[45—50]*	[80—85]*	[70—75]*	[60—65]*	[50—55]*	[50—55]*	[55—60]*	[50—55]*	[65—70]*
Yhdessä	[65—70]*	[60—65]*	[55—60]*	[70—75]*	[50—55]*	[95—100]*	[55—60]*	[80—85]*	[80—85]*	[60—65]*	[60—65]*	[70—75]*	[55—60]*	[80—85]*	[75—80]*
Philips	[10—15]*	[5—10]*	[10—15]*	[5—10]*	[10—15]*	[5—10]*	[20—25]*	[0—5]*	[10—15]*	[20—25]*	[10—15]*	[10—15]*	[10—15]*	[5—10]*	[5—10]*
Siemens	[15—20]*	[30—35]*	[25—30]*	[20—25]*	[30—35]*	[0—5]*	[10—15]*	[10—15]*	[0—5]*	[10—15]*	[15—20]*	[10—15]*	[30—35]*	[5—10]*	[15—20]*
Datascope	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	5,9	[0—5]*	[5—10]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*
Muut	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*
Markkinoiden koko (milj. euroa)	118,4	3	3,7	2,2	23,5	2,8	15,4	1,1	29,5	1,4	13,5	6,1	2,0	8,0	3,4

Lähde: komission tutkimus.

Taulukko 8

(%)

2000	ETA	AT	BE	DK	DE	FI	FR	EL	UK	IE	IT	NL	PT	ES	SE
GE	[10—15]*	[0—5]*	[5—10]*	[0—5]*	[5—10]*	[0—5]*	[10—15]*	[0—5]*	[10—15]*	[15—20]*	[5—10]*	[25—30]*	[0—5]*	[25—30]*	[5—10]*
Instrumentarium	[50—55]*	[65—70]*	[55—60]*	[65—70]*	[45—50]*	[85—90]*	[45—50]*	[50—55]*	[60—65]*	[35—40]*	[50—55]*	[35—40]*	[30—35]*	[50—55]*	[60—65]*
Yhdessä	[65—70]*	[70—75]*	[60—65]*	[65—70]*	[55—60]*	[85—90]*	[55—60]*	[50—55]*	[75—80]*	[55—60]*	[60—65]*	[65—70]*	[30—35]*	[75—80]*	[65—70]*
Philips	[10—15]*	[0—5]*	[5—10]*	[10—15]*	[1—15]*	[10—15]*	[15—20]*	[0—5]*	[10—15]*	[25—30]*	[10—15]*	[5—10]*	[5—10]*	[5—10]*	[5—10]*
Siemens	[15—20]*	[20—25]*	[25—30]*	[15—20]*	[30—35]*	[0—5]*	[20—25]*	[35—40]*	[0—5]*	[10—15]*	[15—20]*	[25—30]*	[55—60]*	[5—10]*	[25—30]*
Datascope	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[5—10]*	[0—5]*	[5—10]*	[0—5]*	[0—5]*	[5—10]*	[0—5]*
Muut	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*
Markkinoiden koko (milj. euroa)	111,3	3,7	3,5	2,9	23,5	2,0	15,1	0,7	23,0	1,6	13,6	5,2	3,2	8,3	2,9

Lähde: komission tutkimus.

(111) CO-lomakkeella esitetyt osapuolten markkinaosuusarviot ovat siis huomattavasti pienemmät kuin komission tiedossa olevat, Euroopan markkinoita koskevien ulkoisten tutkimusten tekijöiden esittämät arviot ja komission oman markkinatutkimuksen tulokset.

(112) Näin ollen sulautumassa yhdistyisi kaksi neljästä suurimmasta ETA-alueen leikkaussalvalvontalaitteiden toimittajasta. Koko ETA-alueella tarkasteltuina sulautuvista osapuolista tulisi johtava leikkaussalin valvontalaitteiden toimittaja ja jäljelle jäisi ainoastaan kaksi suurehkoa kilpailijaa, Philips ja Siemens.

(113) Ilmoituksen tekijä väittää ⁽⁷⁷⁾, että komissionkin tietojen perusteella niiden markkina-asemasta ei tulisi määräävää, sillä päällekkäisyys on erittäin vähäistä, koska GE:n osuus on ETA-alueella vuonna 2002 [5—10]* prosenttia, eli Philipsiä ja Siemensiä pienempi. Lisäksi Instrumentarium on markkinatutkimuksen aikana kiistänyt komission väliaikaisen arvion leikkaussalin potilasvalvontalaitteiden markkinoiden yhteenlasketusta koosta ja väittänyt, etteivät tiedot vastaa julkisesti saatavilla olevien ulkoisten tutkimusten sisältämiä arvioita. Komission arviot ovat joka tapauksessa F&S:n ennusteisiin nähden johdonmukaisia ⁽⁷⁸⁾.

(114) Komission tutkimuksen perusteella osapuolten markkina-asema kansallisilla markkinoilla johtaa vähäiseen päällekkäisyyteen muutamissa maissa, joissa GE:llä ei ole

aiemmin ollut toimintaa tai joissa sen myynti oli vähämerkityksistä vuonna 2002 ([...]* ⁽⁷⁹⁾).

(115) Muutamissa maissa osapuolten yhdistetyt markkinaosuudet olisivat kuitenkin lähes tai yli 50 prosenttia ja päällekkäisyys ainakin yli 5 prosenttia. Kansallisella tasolla sulautuma johtaisi merkittäviin yhdistettyihin markkinaosuuksiin ⁽⁸⁰⁾ erityisesti Ranskassa ([...]*), Saksassa ([...]*), Espanjassa ([...]*), Ruotsissa ([...]* ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa ([...]* ⁽⁸¹⁾).

(116) Ainakin niissä maissa, joissa yhdistetyt markkinaosuudet ylittävät 50 prosenttia (Ranskassa, Espanjassa, Ruotsissa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa), ne voivat itsessään olla osoitus määräävästä asemasta, varsinkin jos otetaan huomioon, että sulautuman seurauksena syntynyt yritys olisi kaksi kertaa sen merkittävimpien kilpailijoiden eli Philipsin ja Siemensin kokoinen. Saksassa sulautuman seurauksena syntyneen yrityksen yhdistetty markkinaosuus viittaa määräävään asemaan, koska se olisi yli 40 prosenttia ja selvästi merkittävempien kilpailijoiden, Siemensin ja Philipsin, markkinaosuuksia suurempi.

⁽⁷⁹⁾ [...] GE:n markkinaosuus vuonna 2002 vastasi [...] euron myyntiä ja vuosina 2000 ja 2001 [...]. Tämän vuoksi vuotta 2002 koskevat markkinaosuustiedot eivät ole sellaisinaan riittävän luotettavia.

⁽⁸⁰⁾ Vuoden 2002 markkinaosuudet.

⁽⁸¹⁾ Komissio huomauttaa, että jos markkinaosuudet laskettaisiin kolmen edeltävän vuoden painotetuista keskiarvoista, uuden yksikön markkinaosuudet olisivat seuraavat: Ranskassa [55—60]** prosenttia, Saksassa [50—60]** prosenttia, Espanjassa [80—85]** prosenttia, Yhdistyneessä kuningaskunnassa [80—85]** prosenttia ja Ruotsissa [75—80]** prosenttia.

⁽⁷⁷⁾ Vastaus päätöksen 6.1 c kohtaan, s. 3.

⁽⁷⁸⁾ Katso F&S:n raportti (2001), s. 4-44.

(117) Ilmoituksen tekijä katsoo, ettei Instrumentariumin poistuminen markkinoilta riippumattomana yrityksenä johtaisi yhdistetystä markkinaosuudesta huolimatta määräävän aseman syntymiseen näillä markkinoilla, ja esittää syiksi seuraavat tekijät ⁽⁸²⁾:

- a) markkinat ovat tarjouskilpailumarkkinat, joille on ominaista tiukka kilpailu, eikä GE ole merkittävä toimija leikkaussalin valvontalaitteiden alalla eikä Instrumentariumin läheinen kilpailija;
- b) merkittävimmät kilpailijat sekä pienehköt toimijat estäisivät sulautuman seurauksena syntyneen yrityksen kuvitteelliset yritykset korottaa hintoja;
- c) sairaaloiden aiheuttama kilpailupaine on edelleen suuri, koska niitä pidetään vaikutusvaltaisina ostajina.

Hankintamenettelyt

(118) Useimmat Ranskassa, Saksassa, Espanjassa, Ruotsissa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa ostettavat leikkaussalin potilasvalvontalaitteet hankitaan tarjouskilpailumenettelyissä. Näissä maissa suuri osa sairaaloista on julkisen sektorin laitoksia ⁽⁸³⁾, joita näin ollen koskevat julkiset tarjouskilpailusäännöt. Kuten ilmoituksen tekijän ja sen kilpailijoiden toimittamista tarjoustiedoista ilmenee, myös yksityiset klinikat pyrkivät järjestämään tarjouskilpailuja. Niinpä ilmoituksen tekijä arvioikin, että noin 60–100 prosenttia myynnistä tapahtuu tarjouskilpailumenettelyn avulla vaihdellen tarkastellun jäsenvaltion mukaan ⁽⁸⁴⁾.

(119) Asiakkaat kuvaavat potilasvalvontalaitteiden tarjouskilpailun käynnistämistä koskevaa päätöksentekoprosessia yleisesti seuraavalla tavalla. Tyypillisesti hankintapäätöksiin osallistuvat niiden sairaalan osastojen klinikot, joissa valvontalaitteita on tarkoitus käyttää. Päätöksiin osallistuvat myös ainakin jossain määrin sairaalassa työskentelevät biolääketieteen insinöörit, jotka ovat vastuussa laitteistojen kunnossapidosta, sekä hallintohenki-

löstö, joka on vastuussa sairaalan taloudellisista toiminnoista. Uuden laitteiston tarve johtaa uuden laitteiston hankkimiseen. Asiakaskysely on vahvistanut, että leikkaussalin potilasvalvontalaitteiden yhteydessä toimijoina ovat enimmäkseen anestesioilogit, jotka ensisijaisesti käyttävät laitteistoja erityisesti leikkaussalissa. Näin ollen he ovat päävastuussa valvontalaitteille asetettavien teknisten vaatimusten määrittelystä. Tämän jälkeen hankintapäätöksen tekee maakohtaisesti vaihdellen joko toimitusjohtaja ⁽⁸⁵⁾, talousjaosto ⁽⁸⁶⁾ tai lääketieteellisten erikoisasantuntijoiden lautakunta ⁽⁸⁷⁾, mutta kaikissa tapauksissa vasta sitten, kun asiasta on neuvoteltu laitteistoa tarvitsevien lääkäreiden ja hoitohenkilöstön kanssa.

(120) Koska sairaalat asettavat päätöksiä tehdessään etusijalle tuotteiden laadun ja tekniset vaatimukset, tarjouskilpailun voittaja ei yleensä ole halvimman tarjouksen esittäjä vaan toimittaja, joka täyttää parhaiten kyseisen sairaalan vaatimukset sekä teknisesti että taloudellisesti. Kuten kohdassa (103) todetaan, hankintasopimukset tehdään sen perusteella, mikä tarjous on kokonaistaloudellisin, eikä niinkään halvin hinta tarkaten.

(121) Anestesioilogit ilmoittavat laadulliset tarpeet yleensä yksityiskohtaisina teknisinä vaatimuksina, jotka rajoittavat kyseeseen tulevien tuotteiden valikoimaa heidän mieltymystensä mukaiseksi. Toimittajat vastaavat viralliseen tarjouskilpailuun jättämällä tarjouksen, minkä jälkeen sairaalat valitsevat niiden tarpeet parhaiten täyttävän toimittajan monia kumulatiivisia valintaperusteita noudattaen. Markkinatutkimuksen mukaan valvontalaitteen valinnassa pidetään tärkeimpinä seuraavia perusteita, joissa tosin on pientä maakohtaista vaihtelua ⁽⁸⁸⁾: tuotteen laatu ja tekniset ominaisuudet, hinta, tekniset palvelut (koulutus ja kunnossapito tuotteen koko käyttöä), toimittajan innovatiivisuus ja uusien tuotteiden kehittäminen. Sitä vastoin valmistajan kyvyllä tarjota myös anestesialaitteita on erittäin vähän merkitystä lopullisessa päätöksessä ⁽⁸⁹⁾.

⁽⁸²⁾ CO-lomake, s. 54.

⁽⁸³⁾ CO-lomake, s. 61: osuus on Ranskassa pienin eli 40 prosenttia, Espanjassa 45 prosenttia, Saksassa 50 prosenttia ja suurin Yhdistyneessä kuningaskunnassa ja Ruotsissa eli 80 prosenttia.

⁽⁸⁴⁾ CO-lomakkeen liite 6.1: Espanjassa ja Saksassa 60 prosenttia, Ranskassa 70 prosenttia, Yhdistyneessä kuningaskunnassa ja Ruotsissa 80 prosenttia.

⁽⁸⁵⁾ Näin tehdään Yhdistyneessä kuningaskunnassa, Saksassa ja Espanjassa (katso asiakaskysely sekä T for G, Section 3.2, s. 4–7).

⁽⁸⁶⁾ Näin tehdään Ranskassa (katso asiakaskysely sekä T for G, Section 3.2, s. 6).

⁽⁸⁷⁾ Asiakaskyselyn mukaan näin tehdään useimmiten Ruotsissa.

⁽⁸⁸⁾ Asiakaskyselyn perusteella Ranskassa laatu, tekniset ominaisuudet ja huoltopalvelut olivat tärkeimpiä tekijöitä ja hinta tuli vasta niiden jälkeen. Saksassa toimittajan pitkän aikavälin näkymät ja sen innovatiivisuus mainitaan myös tärkeinä tekijöinä ennen hintaa. Espanjassa asiakkaat korostavat laatua ja teknisiä ominaisuuksia sekä huoltoa, koulutusta ja yhteensopivuutta olemassa oleviin valvontalaitteisiin. Yhdistyneessä kuningaskunnassa toimittajan kyky tarjota koulutusta mainittiin ensimmäisenä tekijänä eli hiukan useammin kuin laatu, huoltopalvelut ja tekniset ominaisuudet. Ruotsissa huoltopalvelut, laatu ja koulutus mainittiin ensimmäisten tekijöiden joukossa.

⁽⁸⁹⁾ Tämä oli kaikissa maissa vähiten tärkeiden tekijöiden joukossa, samoin kuin tuotannon paikallisuus.

Nykyinen kilpailu

(122) Tässä asiassa sillä, että hankinnat tapahtuvat eri jäsenvaltioissa useimmiten tarjouskilpailumenettelyn avulla, ei ole perustavaa vaikutusta markkinaosuuksien arvoon sulautuman seurauksena syntyneen yrityksen markkina-voiman vahvana osoituksena. Markkinatutkimuksesta on ilmennyt, että jokaisessa tarkastellussa jäsenvaltiossa yksittäisen voitetun tarjouskilpailun arvo on keskimäärin varsin pieni ja leikkaussalin valvontalaitteiden tarjouskilpailujen määrä vuodessa kohtalaisen suuri ⁽⁹⁰⁾. Lisäksi näillä markkinoilla tuotteiden asiakaskohtaisen mukauttamisen merkitys on varsin pieni, sillä tarjouskilpailussa esitetyt vaatimukset määräävät, jättääkö toimittaja tarjouksen vai ei. Todettakoon lopuksi, ettei leikkaussalin valvontalaitteiden markkinoiden koossa ole merkittäviä vaihteluita varsinkaan Ranskassa, Saksassa, Espanjassa, Yhdistyneessä kuningaskunnassa ja Ruotsissa eikä myöskään merkittävimpien kilpailijoiden markkinaosuuksissa ⁽⁹¹⁾ vuosina 2000—2002.

(123) Leikkaussalin valvontalaitteiden markkinat eivät myöskään poikke merkittävästi tavanomaisista eriytyneistä tuotemarkkinoista. Vaikka tuotteet hankitaan tarjouskilpailuissa, asiakkaiden mieltymykset esitetään tarjouskilpailussa teknisinä vaatimuksina, jotka puolestaan määrittävät sopivien tarjoajien lukumäärän. Asiakkailta on henkilökohtaisia mieltymyksiä tiettyihin laitteisiin. Vaihdamista toiseen malliin harkittaisiin vain, jos suosikkilaitteen hinta kallistuisi enemmän tai vähemmän merkittävästi (suhteessa kilpailijoihin). Eri tuotteiden suhteellisen läheinen korvattavuus jopa yksien ja samojen merkityksellisten tuotemarkkinoiden puitteissa on näin ollen merkittävä markkinoiden kilpailua mittaava parametri, jolla on suuri vaikutus toimittajien markkina-voimaan. Markkinaosuudet sisältävät siis tärkeää tietoa, koska ne edustavat asiakkaiden todellisia hankintapäätöksiä kunakin vuonna.

(124) Näin ollen komissio ei ole samaa mieltä siitä, että markkinaosuudet ovat merkityksellisiä nimenomaan näillä markkinoilla.

(125) Selvittääkseen, arvioidaanko sulautuvien osapuolten markkinavoima niiden markkinaosuuksien perusteella

liian suureksi vai pieneksi, komissio analysoi perusteellisesti näiden tarjouskilpailumarkkinoiden kilpailun laatua. Koska näissä tarjouskilpailuissa kilpailu riippuu siitä, montako markkinoilla läsnä olevaa kilpailijaa niihin osallistuu ja mitä ne ovat, ensiksi on tutkittu eri markkinatoimijoiden kohtaamistiheyttä. Toiseksi on analysoitu edelleen korvattavuuden läheisyyttä sekä kvalitatiivisin että kvantitatiivisin perustein, koska eriytyneillä tuotemarkkinoilla kilpailu on sitä tiukempaa, mitä lähempiä toistensa korvaavia vaihtoehtoja kilpailijat ovat. Lopuksi komissio on pyrkinyt määrittämään ehdotetun toimenpiteen mahdollista hintavaikutusta saatavilla olevien tietojen perusteella.

GE:n asema leikkaussalin valvontalaitteiden markkinoilla

(126) Ilmoituksen tekijä väittää, ettei GE ole merkittävä toimija leikkaussalin valvontalaitteiden alalla ja ettei se näin ollen vaikuta havaittavasti Instrumentariumin nykyiseen asemaan ⁽⁹²⁾. Ilmoituksen tekijän mukaan GE ja Instrumentarium eivät siksi ole läheisiä kilpailijoita leikkaussalin valvontalaitteiden markkinoilla ⁽⁹³⁾. Ne väittävätkin yrityskaupan kilpailuvaikutusten näkyvän liian voimakkaasti markkinaosuuksissa.

(127) Ilmoituksen tekijä vetoaa muun muassa GE:n tarjoamien tuotteiden valikoimaan ja sen markkina-asemaan pääasiassa tehohoidon alaan keskittyneenä yhtiönä. Silti ilmoituksen tekijä toteaa, että GE tarjoaa monentyyppisiä valvontalaitteita leikkaussalikäyttöön (Solar 9500, Solar 8000M ja DASH -sarjat ⁽⁹⁴⁾) ja että jokaisella niistä on tiettyjä vahvuuksia kilpailijoiden tuotteisiin verrattuna. GE:n valikoimaan kuuluu siis laaja valikoima valvontalaitteita halvoista kalliisiin, ja niiden parametrit ja toimitteet on sovitettu erityisesti näitä markkinoita varten. Monet muut markkinatoimijat mainitsevat GE:n jopa leikkaussalin valvontalaitteiden tutkimus- ja kehitystyötä johtavana yrityksenä ⁽⁹⁵⁾. Näin ollen se, että GE on vahva toimija tehohoidon alalla, ei estä sitä kuulumasta leikkaussalin valvontalaitteiden neljän suurimman toimittajan joukkoon.

(128) GE:n valvontalaitteiden hyvä maine leikkaussalikäytössä saa lisävahvistusta myös ulkoisista tutkimuksista. ”T for G” korostaa nimittäin, että osapuolten tuotteiden koetun tuotekuvan osalta ”GE-Marquetten kuva anestesia-alalla

⁽⁹⁰⁾ Instrumentariumin toimittamista tarjouskilpailutiedoista nimittäin ilmeni, että ETA-alueella [...] tarjouksesta [80—90]* prosenttia oli arvoltaan alle 100 000 euroa. Esimerkiksi Ranskassa kyseinen osuus oli [90—100]* prosenttina vuosina 1998—2002. Espanjassa Instrumentarium mainitsee osallistuneensa [...] tarjouskilpailuun vuosina 1998—2002. Sen voittamista [...] tarjouskilpailusta [...] oli arvoltaan alle 100 000 euroa. Samat suhteet ovat havaittavissa Saksassa (voitettuja tarjouskilpailuja [...]*, joista [...] oli alle 100 000 euroa) ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa (voitettuja tarjouskilpailuja [...]*, joista [...] oli alle 100 000 euroa).

⁽⁹¹⁾ [...]*.

⁽⁹²⁾ CO-lomake, s. 54.

⁽⁹³⁾ CO-lomake, s. 51.

⁽⁹⁴⁾ CO-lomake, s. 52.

⁽⁹⁵⁾ Katso vastaukset komission 28 päivänä toukokuuta 2003 kilpailijoille lähettämään 11 artiklan mukaiseen kirjeeseen.

on melko myönteinen”⁽⁹⁶⁾. Myös Frost & Sullivan sijoittavat GE:n kilpailijoiden toiseen lohkoon Philipsin ja Siemensin rinnalle. Instrumentarium on ensimmäisessä lohossa⁽⁹⁷⁾.

- (129) Komission markkinatutkimuksessa tutkitut sairaalat katsoivat yleisesti, että GE, Instrumentarium, Siemens ja Philips toimittavat kaikki laadultaan keskenään vertailukelpoisia leikkaussalin potilasvalvontalaitteita. Joka maassa vastaajat pitivät GE:n valvontalaitteita laadukaina leikkaussalin valvontalaitteina, ja eräissä jäsenvaltioissa ne saivat teknisistä ominaisuuksista keskimäärin parhaimman arvosanan⁽⁹⁸⁾. Keskimääräisesti arvioiden kaikki neljä suurinta toimittajaa luokiteltiin yhtä tasokkaiksi kaikissa tarkastelluissa maissa.
- (130) Nämä seikat ovat ristiriidassa ilmoituksen tekijän esittämän oletuksen kanssa, jonka mukaan laadullisesti arvioiden GE:tä ei olisi pidettävä merkittävänä toimijana eikä Instrumentariumin läheisenä kilpailijana.

Komission tilastoanalyysi

- (131) Arvioidakseen sulautuvien osapuolten välisen kilpailun intensiteettiä komissio teki joukon tilastoanalyyskejä Instrumentariumin, GE:n, Drägerin, Philipsin ja Siemensin toimittamista tarjouskilpailutiedoista. Siemensin toimittamat tiedot eivät soveltuneet tämältyypyiseen analysointiin. Tarjouskilpailuihin osallistuneet tarjoajat tunnistettiin 3 355 tapauksesta koko ETA-alueella viiden viime vuoden aikana. Seuranneessa analyysissa komissio katsoi, että GE:n (joko suoraan tai Drägerin välityksellä), Instrumentariumin tai Philipsin voittamien tarjousten muodostama otos on tilastollisesti edustava.
- (132) Komissio analysoi aluksi, kuinka usein sulautuvat osapuolet kohtasivat näiden 3 355 tarjouskilpailun yhteydessä. Toimittajat valitsevat, mihin kilpailuihin ne osallistuvat, joten yritys ei tee tarjousta, ellei sillä ole mahdollisuuksia voittaa kilpailua. Mitä useammin kaksi yritystä on vastakkain tietyssä maassa suhteessa muihin potentiaaliin tarjouksen esittäjiin, sitä todennäköisemmin niiden tuotteet voidaan katsoa läheisiksi toisensa korvaviksi tuotteiksi — ainakin myyjän näkökulmasta. Lisäksi tarjoajan osallistuminen tarjouskilpailuun riippuu sairaalan esittämistä teknisistä vaatimuksista, jotka siis rajoittavat tarjouskilpailun mahdollisesti voittamaan kykenevien kilpailijoiden määrää.

- (133) ETA-alueella sulautuvat osapuolet näyttävät kohdanneen toisensa [50-60]* prosentissa tapauksissa. Lisäksi niillä ei ollut kilpailijoita [20-30]* prosentissa tapauksista, ja niillä oli vain yksi kilpailija [20-30]* prosentissa tapauksista. Tarkasteltaessa sitä, mitä yrityksiä osapuolten kilpailijat ovat, ilmeni, että [30-40]* prosentissa tapauksista ja kilpailijoiden lukumäärästä riippumatta sulautuvat osapuolet eivät olleet vastakkain Siemensin eivätkä Philipsin vaan ainoastaan useiden marginaalisten toimijoiden kanssa. Tämä viittaisi siihen, että sulautuma voi vähentää merkityksellisten toimijoiden lukumäärää kahdesta yhteen kolmanneksessa tarjouskilpailuista.

- (134) Sulautuvien osapuolten toisilleen aiheuttama kilpailupaine ilmenee myös Philipsin toimittamista tarjouskilpailutiedoista⁽⁹⁹⁾: Philips voitti [70-80]* prosenttia tarjouskilpailuista, joihin GE ja Instrumentarium eivät osallistuneet, [60-70]* prosenttia niistä tarjouskilpailuista, joihin vain Instrumentarium osallistui, [50-60]* prosenttia niistä, joihin vain GE osallistui ja vain [30-40]* prosenttia niistä, joihin sekä GE että Instrumentarium osallistuivat. Näin ollen Instrumentarium näyttää esittävän halvempia tarjouksia silloin, kun GE on mukana kilpailussa. Lisäksi Philipsin taipumuksena on tehdä halvempia tarjouksia, kun sekä Instrumentarium ja GE osallistuvat tarjouskilpailuun. Sulautuvista osapuolista aiheutuu siis yhdessä suurempi kilpailupaine Philipsille.

- (135) Eri maiden kansalliset tilanteet poikkeavat suuresti toisistaan.

- (136) Saksan markkinoita koskevat tulokset viittaavat siihen, että GE:n kilpailupaine oli ilman muuta suurin suhteessa Instrumentariumiin. Yritykset kohtasivat [70-80]* prosentissa kaikista 432 tarkastellusta tarjouskilpailusta.

⁽⁹⁶⁾ T for G, s. 26.

⁽⁹⁷⁾ F&S 3981-56, s. 4-49.

⁽⁹⁸⁾ Näin kävi esimerkiksi Ranskassa. Ruotsissa GE ja Instrumentarium sijoittuvat ennen Philipsiä ja Siemensiä. Yhdistyneessä kuningaskunnassa Instrumentarium sijoittuu ennen Philipsiä, GE:tä ja Siemensiä. Espanjassa asiakkaat asettivat Instrumentariumin ensimmäiselle sijalle GE:n, Siemensin ja Philipsin edelle. Saksassa Instrumentarium arvioidaan parhaaksi, GE, Philips ja Siemens keskenään samantasoisiksi.

⁽⁹⁹⁾ Philipsin tarjouskilpailutiedoista voitiin tähän analyysiin käyttää 551:tä havaintoa.

Tässä tuloksessa voi korostua liikaa ⁽¹⁰⁰⁾ niiden tarjouskilpailujen osuus, joihin ne kummatkin tosiasiasa osallistuivat Saksassa, koska Siemensin toimittamia tarjouskilpailutietoja ei ollut mahdollista käyttää tässä analyysissa. Saksan kansallisilla markkinoilla Siemensin liikevaihto onkin suurin. Edellä oleva tieto poikkeaa kuitenkin suuresti Philipsiä tai Siemensiä koskevista tiedoista: Philips osallistui Instrumentariumin kanssa samaan tarjouskilpailuun [10—20]* prosentissa tapauksista ja Siemens [20—30]* prosentissa tapauksissa.

- (137) Lisäksi tarjouskilpailutietojen tilastoanalyysistä ilmeni, ettei sulautuvilla kumppaneilla ole vastassaan muita kilpailijoita [40—50]* prosentissa kilpailuista, joihin ne molemmat osallistuvat ⁽¹⁰¹⁾, ja että niillä on vastassaan vain yksi kilpailija [30—40]* prosentissa kilpailuista. Tuloksen mukaan sulautuvilla osapuolilla on vastassaan yksi tai ei yhtään kilpailijaa [70—80]* prosentissa niistä tarjouskilpailuista, joihin ne kumpikin osallistuvat. Lisäksi näyttää siltä, että [80—90]* prosentissa tapauksista tämä toinen kilpailija ei ole Siemens eikä Philips vaan marginaalinen toimija. Nämä seikat viittaavat siihen, että kun otetaan huomioon teknisten vaatimusten vaikutus kilpailijoiden osallistumiseen tarjouskilpailuihin, sulautuma todennäköisesti johtaa merkittävien toimijoiden lukumäärän pienenemiseen kahdesta yhteen useimmissa niistä tarjouskilpailuista, joissa sulautuvat osapuolet aiemmin kilpailivat keskenään.

- (138) Myös Espanjaa koskevat tiedot viittaavat siihen, että GE on sielläkin nykyisin Instrumentariumin pääasiallinen kilpailija. Ne kohtasivat [60—70]* prosentissa tarjouskilpailuista (joita oli kaikkiaan 542 kappaletta). Myös Siemens on läheinen kilpailija ([60—70]* prosenttia) mutta

⁽¹⁰⁰⁾ On tietyn oletuksen mahdollista arvioida, missä määrin analyysissä korostetaan liikaa kummankin osapuolen kohtaamia saksalaisissa tarjouskilpailuissa. Philipsin 8 päivänä toukokuuta 2003 toimittaman tutkimuksen perusteella voitaisiin nimittäin kohtuullisesti olettaa, että GE ja Instrumentarium kohtasivat Siemensin voittamissa tarjouskilpailuissa jokuakin yhtä usein kuin Philipsin voittamissa kilpailuissa eli [20—30]* prosentissa tapauksista. Koska Siemensin markkinaosuus (eli voitettujen tarjouskilpailujen arvo) on Saksassa [30—40]* prosentin luokkaa, voidaan päätellä, että GE ja Instrumentarium kohtasivat [70—80]* prosentissa tapauksista [70—80]* prosentissa tarjouskilpailuja (jotka joko Instrumentarium, GE tai Philips on voittanut) ja [20—30]* prosentissa tapauksista [30—40]* prosentissa muita tarjouskilpailuja (jotka Siemens on voittanut). Tästä voidaan ekstrapoloida kohtausfrekvenssiksi [50—60]* prosenttia. Tämä osoittaa, että Instrumentarium kohtaa GE:n kuitenkin huomattavasti useammin kuin Siemensin ([20—30]* prosenttia) tai Philipsin ([10—20]* prosenttia).

⁽¹⁰¹⁾ Niistä 432 saksalaisesta tarjouskilpailusta, joista oli saatavissa osallistuneita tarjoajia koskevia tietoja, osapuolet osallistuivat yhtäaikaaisesti [300—350]* tarjouskilpailuun. Niissä osapuolet olivat ainoat tarjoajat [100—150]* kilpailussa, ja niiden vastassa oli vain yksi kilpailija [100—150]* kilpailussa, joista [50—100]* kilpailussa vastapuolena oli marginaalinen toimija (muu kuin Siemens, Philips tai osapuolet itse).

pienempi kuin GE, ja kaikki kolme yhtiötä kilpailevat keskenään vain [40—50]* prosentissa tapauksista. Sitä vastoin Philips tarjoaa Instrumentariumia vastaan varsin harvoin ([30—40]* prosenttia). Lisäksi sulautuvilla osapuolilla on vastassaan yksi tai ei yhtään muuta kilpailijaa [60—70]* prosentissa niistä tarjouskilpailuista, joihin ne kumpikin osallistuvat. Näissä kilpailuissa sulautuvien osapuolten vastassa ei ole Siemens eikä Philips [20—30]* prosentissa tapauksista.

- (139) Myös Ranskassa GE näyttää olevan ilman muuta vahvin Instrumentariumille kilpailupainetta aiheuttava yritys. GE kilpaili Instrumentariumin kanssa [70—80]* prosentissa kaikista analysoiduista 1 122 tarjouskilpailusta. Sitä vastoin Siemens oli Instrumentariumia vastassa vain joka toisessa kilpailussa ([50—60]* prosentissa), Philips alle yhdessä kilpailussa [...] ([10—20]* prosentissa). Kaikki neljä kilpailijaa kohtaavat erittäin harvoin ([0—10]* prosentissa tapauksista).

- (140) Muita maita koskevat tiedot viittaavat siihen, että GE ja Instrumentarium kohtasivat satunnaisemmin. Esimerkiksi Yhdistyneessä kuningaskunnassa GE oli Instrumentariumia vastassa [20—30]* prosentissa yhteensä [...] tarjouskilpailusta, kun taas Philips kilpaili Instrumentariumin kanssa lähes joka toisessa tarjouskilpailussa ([40—50]* prosentissa). Silti niissä tarjouskilpailuissa, joissa GE ja Instrumentarium kohtasivat, niiden vastassa ei ollut yhtään muuta kilpailijaa [60—70]* prosentissa tapauksista tai niillä oli vain yksi muu kilpailija [20—30]* prosentissa tarjouskilpailuista. Tämä viittaa siihen, että sulautuvien osapuolten vastassa on enintään yksi kilpailija [80—90]* prosentissa niistä tarjouskilpailuista, joihin ne kumpikin osallistuvat.

- (141) Tilanne on samanlainen Belgiassa (kumpikin osapuoli kilpaili toisiaan vastaan [10—20]* prosentissa [...] kilpailusta) ja Suomessa (ne kohtasivat [0—10]* prosentissa [...] kilpailusta). Muissa ETA-maissa luotettavien päätelmien tekemiseen soveltuvia tarjouskilpailuja oli liian vähän. Esimerkiksi Ruotsin tulokset osoittavat siihen suuntaan, että GE kilpaili Instrumentariumia vastaan hieman useammin ([40—50]* prosenttia) kuin Philips ([30—40]* prosenttia) tai Siemens ([30—40]* prosenttia). Komissiolla oli kuitenkin käytettävissään analyysia varten tarvittavat tiedot ainoastaan 19:stä Ruotsissa viiden viime vuoden aikana järjestetystä tarjouskilpailusta. Siksi näistä tiedoista voidaan johtaa tilastollisesti ainoastaan vähän merkitseviä tuloksia.

Ilmoituksen tekijän toimittama voitto-tappioanalyysi

- (142) Economics Ridyard, Bishop & Baker ("RBB") on toimittanut ilmoituksen tekijän nimissä analyysin voitto- ja tappio-

piotiedoista, minkä tarkoituksena on tukea väitettä, etteivät GE:n ja Instrumentariumin markkinaosuudet kuvasta tarkasti vaan itse asiassa liioittelevat ilmoitetun yrityskaupan kilpailuvaikutuksia. Ilmoituksen tekijä katsoo, että ”sikäli kuin GE vaikuttaa Instrumentariumin käyttäytymiseen kilpailupaineen osalta voimakkaammin kuin muut kilpailijat kyseisillä markkinoilla, voisi olettaa, että GE sijoittuu toiselle sijalle yltäneeksi tarjoajaksi monissa niistä tarjouskilpailuista, jotka Instrumentarium on voittanut, ja päinvastoin”⁽¹⁰²⁾.

- (143) RBB:n voitto-tappiotutkimus perustuu leikkaussalin valvontalaitteita koskeviin [2 000—2 500]* tarjouskilpailuun, jotka Instrumentarium voitti ETA-alueella⁽¹⁰³⁾ vuosina 1998—2003⁽¹⁰⁴⁾. Tutkimuksessa selvitetään, mikä tarjouksen tehnyt yritys sijoittui toiseksi niissä Instrumentariumin voittamissa tarjouskilpailuissa, joista sulautuvien osapuolien käytettävissä on ollut tietoa. Toiseksi sijoittunut yritys oletetaan Instrumentariumin lähimmäksi kilpailijaksi.

- (144) Vaikka ilmoituksen tekijä viittaa tähän tutkimukseen väittäessään, ettei GE ole ollut Instrumentariumin lähin kilpailija, tiedoista ilmenee, että vuosina 1998—2003 GE oli useimmin Instrumentariumin jälkeen toiseksi sijoittunut yritys leikkaussalin valvontalaitteiden tarjouskilpailuissa Euroopassa. Osapuolten toimittamissa tiedoissa GE:n leikkaussalivalvontalaitteita koskevien tarjousten ilmoitettiin sijoittuneen ETA-alueella toiseksi [30—40]* prosentissa kaikista Instrumentariumin voittamista tarjouskilpailuista. Tällöin Dräger toimi yksinoikeudella GE:n jakelijana ([700—800]* tapauksessa) tai GE osallistui suoraan tarjouskilpailuun ([100—200]* tapauksessa). Philipsin tarjoukset sijoittuivat toiselle sijalle [30—40]* prosentissa ja Siemensin tarjoukset [10—20]* prosentissa tarjouskilpailuista. Muiden kilpailijoiden osuus toiselle sijalle päässeistä tarjouksista on [10—20]* prosenttia, mukaan luettuna Datascope [0—10]* prosentin osuudellaan.

- (145) GE on ilman muuta yleisimmin Instrumentariumin jälkeen toiselle sijalle sijoittunut tarjoaja kolmessa maassa: [...]*, [...]* ja [...]*⁽¹⁰⁵⁾. Kaikissa muissa maissa GE:n valvontalaitteet yltivät toiselle sijalle Siemensin tai Phi-

lipsin valvontalaitteita harvemmin: Siemens on toisella sijalla [...]*⁽¹⁰⁶⁾, [...]* ja [...]*⁽¹⁰⁷⁾, ja Philips [...]*, [...]* ja [...]*.

- (146) Ranskassa käydyistä [300—400]* tarjouskilpailusta, joista osapuolilla oli merkityksellistä tietoa, GE:n valvontalaitteet sijoittuvat Instrumentariumin jälkeiselle toiselle sijalle [50—60]* prosentissa tapauksista joko Drägerin myyminä ([100—200]* kilpailua) tai GE:n osallistuessa tarjouskilpailuun suoraan ([0—100]* kilpailua). Philips sijoittui toiselle sijalle [...]* tarjouskilpailussa eli [10—20]* prosentissa tapauksista, Siemens [...]* kilpailussa ja Datascope [...]* kilpailussa. Saksan [300—400]* tarjouskilpailussa GE:n valvontalaitteet ylsivät Instrumentariumin jälkeiselle toiselle sijalle [70—80]* prosentissa tapauksista joko Drägerin myyminä ([...]* tai GE:n osallistuessa tarjouskilpailuun suoraan ([...]*). Siemensin vastaavat luvut olivat [...]* ja [10—20]* prosenttia, Philipsin [...]* ja [10—20]* prosenttia. Espanjassa ([400—500]* tapauksista) GE oli toisella sijalla [60—70]* prosentissa tapauksista joko Drägerin välityksellä ([200—300]* tai suoraan ([0—100]* eli huomattavasti useammin kuin Philips ([20—30]* prosenttia) ja Siemens ([10—20]* prosenttia).

- (147) Tämän perusteella voitaisiin siis olettaa, että ainakin Ranskassa, Saksassa ja Espanjassa GE on Instrumentariumin lähin kilpailija. Nämä tiedot vahvistavat oletusta, jonka mukaan sulautuman seurauksena syntyvällä yrityksellä olisi näillä markkinoilla suuren markkinaosuuden ohella mahdollisuus korottaa huomattavasti hintoja merkittävälle osalle asiakkaitaan joutumatta kilpailijoidensa haastamaksi. Tällaisessa tilanteessa lähimmän kilpailijan määräysvallan hankkiminen johtaisi huomattavaan kilpailun vähenemiseen, koska sulautuman seurauksena syntynyt yritys pystyisi jokaisella uudella tarjouskierroksella korottamaan hintojaan tietäen, että tyytymätön asiakas todennäköisesti ostaa yrityksen vaihtoehtoiseen tuotesarjaan kuuluvan tuotteen.

- (148) Ilmoituksen tekijä katsoo kuitenkin muiden tekijöiden osoittavan, ettei GE ole todellisuudessa ollut Instrumentariumin lähin kilpailija.

- (149) Ilmoituksen tekijän mukaan ensinnäkin⁽¹⁰⁸⁾ se, ettei eri maiden korvaavuusmalleissa havaita järjestelmällistä korrelaatiota, osoittaa, ettei osapuolten toimittamien tuotteiden ominaisuuksissa ole sinällään mitään erityisiä piirteitä. Komissio huomauttaa kuitenkin, että vaikka merkien suosittuus vaihtelee maasta toiseen, se osoittaa pelkästään kunkin jäsenvaltion sisäisiä, edelleen erilaisia

⁽¹⁰²⁾ RBB:n tutkimus, s. 3.

⁽¹⁰³⁾ Tiedot sisältävät vain alle 10 Itävaltaa ja Norjaa koskevaa havaintoa.

⁽¹⁰⁴⁾ Tiedot sisältävät yli 10 havaintoa seuraavista maista: Alankomaat ([0—100]*), Belgia ([200—300]*), Espanja ([400—500]*), Italia ([100—200]*), Kreikka ([0—100]*), Ranska ([300—400]*), Saksa ([300—400]*), Suomi ([200—300]*) ja Yhdistynyt kuningaskunta ([300—400]*).

⁽¹⁰⁵⁾ GE/Dräger on mainittu myös Norjassa toiselle sijalle sijoittuneena tarjoajana [50—60]* prosentissa tapauksista, mutta tulokset perustuvat vain yhdeksää tapauksista koostuvaan tietoihin.

⁽¹⁰⁶⁾ Portugalia koskevia havaintoja on kuitenkin vain [0—10]*.

⁽¹⁰⁷⁾ Myyjät mainitsevat Siemensin tosiasiaa toiselle sijalle päässeenä yhtiönä [...]* kaikkiaan [100—200]* tarjouskilpailusta.

⁽¹⁰⁸⁾ RBB:n tutkimus, s. 10.

kilpailuolosuhteita. Lisäksi se, ettei Dräger sijoittunut toiselle sijalle joissakin maissa, voidaan selittää yrityksen vähäisellä läsnäololla kyseisen jäsenvaltion markkinoilla. Drägerin osallistuminen tarjouskilpailuihin näyttää nimittäin olleen erittäin vähäistä niissä maissa, joissa Dräger ei ollut osapuolten tietojen mukaan toisella sijalla (Belgia, Suomi).

- (150) Toiseksi ⁽¹⁰⁹⁾, ilmoituksen tekijä väittää, että Drägerin/GE:n aiheuttama kilpailupaine on arvioitu liian suureksi, koska Dräger markkinoi kyseisellä jaksolla aktiivisesti myös muiden toimittajien (kuten Philipsin) valvontalaitteita huolimatta liittoutumisestaan GE:n kanssa. Komissio huomauttaa kuitenkin, ettei Drägerin voida osoittaa myyneen aktiivisesti muiden valmistajien valvontalaitteita tarkasteltavalla jaksolla, jonka aikana sillä oli yksinomainen jakelusopimus GE:n kanssa. Vastauksena tätä koskevaan komission kysymykseen ilmoituksen tekijä pystyi mainitsemaan ainoastaan kaksi esimerkkiä tarjouksista, joissa se uskoo Drägerin aktiivisesti markkinoineen muiden toimittajien valvontalaitteita ⁽¹¹⁰⁾. Drägerin toimittamat tarjouskilpailutiedot osoittavat, että se on myynyt kilpailijoiden valvontalaitteita tosiasiallisesti erittäin vähän. Huomautettakoon vielä, että vaikka Drägerin oletettaisiin silloin tällöin tarjonneen kolmansien osapuolien tuotteita, nämä tarjoukset eivät vaikuttaisi osapuolten tiedoista ilmenevään merkittävään suuntaukseen, katsottiinhan Philipsin ja Siemensin selvinneen toiselle sijalle vain pienessä osassa tarjouskilpailuja.

GE:n ja Drägerin liitto

- (151) Ilmoituksen tekijä katsoo myös ⁽¹¹¹⁾, että liittoutumisen aikoihin ilmennyt GE/Drägerin tuotteiden suhteellisen suuri menestys johtui Drägerin vakiintuneista anestesia-tuotteista, sen vahvoista suhteista nukutuslääkäreihin ja sen jakeluverkostosta eikä GE:n leikkaussalin valvontalaitteiden tarjonnan vahvuudesta.
- (152) GE liittoutui Drägerin kanssa maaliskuussa 1999, minkä seurauksena Dräger jakeli yksinoikeudella GE:n leikkaussalikäyttöön tarkoitettuja valvontalaitteita kaikissa ETA-maissa. Liitto muuttui sittemmin niin, että helmikuusta toukokuuhun 2002 jakelusopimus ei perustunut enää yksinoikeuteen. Tämän jälkeen Dräger ilmoitti tehneensä uuden sopimuksen yhteisyrityksestä Siemensin kanssa.
- (153) Tutkimuksen kuluessa ilmoituksen tekijä toimitti komissiolle sisäisiä asiakirjoja, jotka koskevat erityisesti sen kaupallisia suhteita Drägeriin vuosina 1999–2002. GE:n sisäisistä asiakirjoista selviää se yleinen seikka, että

sopimuksen perustavana tarkoituksena oli antaa GE:lle mahdollisuus hyödyntää Drägerin jakeluverkostoa ja hyviä suhteita anestesiologeihin. Tämä johtui siitä, että GE oli tullut näille markkinoille vuonna 1998 ostettuaan Marquetten ja tarvitsi vakiintuneen jakeluverkoston kautta avautuvan väylän leikkaussalimarkkinoille. GE:n sisäisissä asiakirjoissa sanotaan esimerkiksi, että liittoutumiseen oli kaksi syytä: "Toinen oli jakelu ja toinen tiiviimpien suhteiden luominen anestesiologeihin." ⁽¹¹²⁾.

- (154) Komissio toteaa, että Drägerin läsnäolo anestesiakoneiden tuotantoketjun alkupään markkinoilla on voinut vaikuttaa myönteisesti GE:n leikkaussalivalvontalaitteiden myyntiin.
- (155) Sisäiset asiakirjat eivät kuitenkaan mitenkään viittaa siihen, ettei GE:llä olisi ollut vahvaa valikoimaa leikkaussalin valvontalaitteiden markkinoilla, ja ne osoittavat myös, että Drägerin asema on saattanut selvästi parantua liittoutumisen vuoksi GE:n tuotteiden ansiosta. Eräissä vuotta 1999 koskevassa sisäisessä asiakirjassa ⁽¹¹³⁾ todetaankin, että Dräger olisi muun muassa [...] ja että [...]*. Tämä antaa siis viitteitä siitä, että Dräger hyötyisi vastaavasti GE:n potilasvalvontalaitteiden valikoimasta kilpaillessaan anestesiakonemarkkinoilla Dateg-Ohmedaa vastaan.
- (156) Komissio pyrki tutkimuksen kestäessä arvioimaan, millä perusteilla Drägerin asiakkaat olivat ostaneet leikkaussalin valvontalaitteita niissä maissa, joissa GE/Dräger näytti sijoittuneen tarjouskilpailuissa Instrumentariumin jälkeiselle toiselle sijalle. Vastaajien otos oli erittäin pieni, ja tulokset ovat näennäisen vastakkaisia eri maissa. Saksassa vastaajien suuri enemmistö ilmoitti ostaneensa GE:n valvontalaitteita niiden ominaisuuksien vuoksi eikä niinkään siksi, että niiden myyjänä oli vastaajien käyttämä anestesia-laitetoimittaja. Toisaalta Espanjassa vastaajat näyttivät painottavan enemmän sitä, että valvontalaitteiden toimittajana oli Dräger. Ranskassa tulokset jakautuivat kahtia.
- (157) Yleisesti asiakaskysely näyttää kuitenkin olevan ristiriidassa sen GE:n väitteen kanssa, että sen valikoituminen muita useammin leikkaussalin valvontalaitteiden tarjouskilpailuissa toiselle sijalle johtuu yksinomaan Drägerin asemasta anestesia-laitteiden markkinoilla. Valtaenemmistö asiakkaista nimittäin valitsee tietyn merkkiset valvontalaitteet, koska ne vastaavat tarvittavia teknisiä vaatimuksia. Asiakkaat luottavat vahvasti myös toimittajan kykyyn hyödyntää hyvää jakeluverkostoa, jonka avulla voidaan tarjota keskeytymättömät kunnossapito- ja huol-

⁽¹⁰⁹⁾ RBB:n tutkimus, s. 10.

⁽¹¹⁰⁾ Vastaus 10 päivänä kesäkuuta 2003 lähetettyyn 11 artiklan mukaiseen tietopyyntöön, s. 2.

⁽¹¹¹⁾ RBB:n tutkimus, s. 10.

⁽¹¹²⁾ Katso 25 päivänä syyskuuta 2001 päivätty sähköpostiviesti (P. van Ryziniltä K. Kingille).

⁽¹¹³⁾ GE:n sisäinen asiakirja, [...]*.

topalvelut. Lisäksi asiakkaat arvioivat GE:n valvontalaitteet laadukkaimpien tuotteiden joukkoon Instrumentariumin, Philipsin ja Siemensin tuotteiden rinnalle. Sitä vastoin toimittajan kyky tarjota myös anestesiakoneita ei näytä olevan merkittävä tekijä. Komission kysely osoittaa myös, että hankkiessaan uusia leikkaussalin valvontalaitteita asiakkaat luottavat pääasiassa valvontalaitetoimittajan vakiintuneeseen maineeseen ja sen tarjoamaan teknologiaan riippumatta siitä, vaihtavatko ne tällöin toimittajaa vai eivät.

(158) Edellä olevan perusteella on syytä katsoa, että GE:n asema leikkaussalin valvontalaitteiden alalla suhteessa muihin kilpailijoihin silloin, kun tarjouskilpailun vastapuolena on Instrumentarium, johtuu myös sen valvontalaitteiden laadusta ja sen käytössä Drägerin kautta olevan jakeluverkoston tehokkuudesta eikä pelkästään siitä, että Drägerilläkin on tuotevalikoima anestesia- ja hengityslaitemarkkinoilla. Tämä näyttää saavan vahvistusta GE:n ilmoitukseen⁽¹¹⁴⁾ sisältyvästä alkuperäisestä toteamuksesta, joka koskee sen suhdetta Drägeriin ja jonka mukaan kilpailijan tuotteen menestyminen markkinoilla riippuu sen myynnin tehokkuudesta ja kilpailijan koosta.

(159) Ilmoituksen tekijä esittää, että GE oli toiselle sijalle yltänyt tarjoaja ainoastaan niissä maissa, joissa Drägerillä oli vahva asema anestesia- ja hengityslaitemarkkinoilla, ja useimmiten sellaisissa tarjouskilpailuissa, joissa valvontalaitteita myytiin yhdessä anestesiakoneen kanssa. Silti sen ilmoittamien tietojen perusteella eräissä maissa ei havaita vastaavuutta Drägerin anestesiakoneiden markkinaosuusien ja niiden tarjousten lukumäärän välillä, joissa GE oli Instrumentariumin jälkeen toisella sijalla. Ilmoituksen tekijä esittää näin, ettei GE ole ollut [...]* lainkaan Instrumentariumin jälkeisellä toisella sijalla, vaikka Drägerillä on ollut [20—30]* prosenttien markkinaosuus anestesiakoneiden markkinoilla. Ilmoituksen tekijä toteaa samoin, ettei GE ole ollut lainkaan Instrumentariumin jälkeisellä toisella sijalla [...]* ja että [...]* se selvisi toiseksi ainoastaan [0—10]* prosentissa tarjouskilpailuista, vaikka Drägerin markkinaosuudet näissä maissa ovat [20—30]* ja [30—40]* prosenttia.

(160) Mitä tulee väitteeseen, että GE oli useimmiten Instrumentariumin jälkeisellä toisella sijalla silloin, kun Dräger ei tehnyt tarjousta pelkistä valvontalaitteista, tutkimus perustuu Instrumentariumin Ranskassa voittamiin [100—200]* tarjouskilpailuun ja Espanjassa voittamiin [100—200]* kilpailuun⁽¹¹⁵⁾. Ilmoituksen tekijä esittää, että Ranskassa niistä [0—100]* projektista, joissa Dräger valikoitui toiselle sijalle, [70—80]* prosenttia koski pakettitarjouksia ja [20—30]* prosenttia pelkkiä valvontalaitteita. Komissio huomauttaa, että tutkimuksen

perustana käytetyt tiedot edustavat hyvin pientä osaa niistä Ranskan tarjouskilpailuista, joissa Instrumentariumin todettiin voittaneen ([300—400]* kilpailua) ja GE/Drägerin tulleen toiseksi ([200—300]* kilpailua). Lisäksi ilmoituksen tekijä itsekin toteaa, että tämän rajallisen tarjousotoksen perusteellakin GE/Dräger on edelleen Instrumentariumin jälkeen toisella sijalla useammin kuin kaikki muut kilpailijat (GE/Dräger [...]*, Siemens, [...]* ja Philips [...]*)⁽¹¹⁶⁾. Ilmoituksen tekijä antaa ymmärtää, että Espanjassa Dräger pääsi toiselle sijalle vain pakettitarjouksissa, mutta se perustaa väitteensä [100—200]* tarjoushavaintoon aiemmin mainituista [400—500]* tarjouksesta.

(161) Osapuolia pyydettiin lisäksi toimittamaan tiedot Saksan valvontalaitte- ja pakettitarjouksista. Osapuolet toimittivat [0—100]* esimerkkiä Instrumentariumin voittamista tarjouskilpailuista⁽¹¹⁷⁾. Dräger sijoittui tarjouskilpailun voittaneen Instrumentariumin jälkeiselle toiselle sijalle sekä pakettitarjouksissa ([...]* kaikkiaan [...]* tarjouksesta eli [80-90]* prosentissa) että [60-70]* prosentissa pelkistä valvontalaitetarjouksista ([...]* kaikkiaan [...]* tarjouksesta).

(162) Lisäksi ilmoituksen tekijä väittää, että sen markkina-asema heikkeni merkittävästi sen jälkeen, kun liitto Drägerin kanssa päättyi helmikuussa 2002, ja ettei Drägerin asema leikkaussalin valvontalaitteiden markkinasegmentissä ole kärsinyt⁽¹¹⁸⁾. Ilmoituksen tekijä perustaa väitteensä siihen, että GE:n leikkaussalin valvontalaitteiden myynti on laskenut vuonna 2002 ja että GE valikoitui harvoin Instrumentarium jälkeiselle toiselle sijalle lokausta 2002 maaliskuuhun 2003 ulottuneella jaksolla.

(163) Komissio huomauttaa kuitenkin, että GE:n markkinaosuusien suhteellinen lasku vuonna 2002 liittyy luontaisesti tilanteeseen, jossa toimittajan suhteet jakelijaansa huononevat, eivätkä niinkään Drägerin toimintaan sellaisenaan. Ilmoituksen tekijä toteaa, että jokainen leikkaussalin valvontalaitteiden markkinoilla toimiva toimittaja tarvitsee erillisen jakelu- ja myyntihenkilöstön⁽¹¹⁹⁾ ja että GE:n suhteet Drägeriin ovat huonontuneet helmikuusta 2002 lähtien. Erästä sisäisestä asiakirjasta saadaan viitteitä siitä, että GE itsekin piti tätä markkinaosuuden laskua pelkkänä "siirtymävaiheena"⁽¹²⁰⁾.

(164) GE pystyy kokonsa ja varojensa puolesta aivan varmasti perustamaan jakeluverkoston ja hankkimaan erillisen myyntihenkilöstön leikkaussalin valvontalaitteiden mark-

⁽¹¹⁶⁾ Katso RBB-tutkimuksen s. 14 ja 15.

⁽¹¹⁷⁾ Vastaus 10 päivänä kesäkuuta 2003 esitettyyn 11 artiklan mukaiseen tietopyyntöön.

⁽¹¹⁸⁾ RBB:n tutkimus, s. 16.

⁽¹¹⁹⁾ CO-lomake, s. 47.

⁽¹²⁰⁾ [...]*

⁽¹¹⁴⁾ CO-lomake, s. 47.

⁽¹¹⁵⁾ RBB:n tutkimus, s. 14.

kinoita varten. Kun lisäksi otetaan huomioon GE:n asema tehohoidon valvontalaitteiden markkinoilla ja läsnäolo muiden lääkintälaitteiden lähimarkkinoilla, kuten kliinisten tietojärjestelmien markkinoilla, GE:llä on suuri houkutus ylläpitää ja kasvattaa toimintaansa leikkaussalin valvontalaitteiden markkinoilla voidakseen tarjota asiakkailleen täydellisen tuotevalikoiman. Todettakoon lopuksi, että siirtymäkaudellakin, jonka aikana GE:n on luotava uusi jakeluverkosto, se on pystynyt säilyttämään vuonna 2002 edelleen melkoisen markkinaosuuden erityisesti [...]*, jossa se on edelleen numero [...]*, sekä [...]*, [...]*, [...] ja [...]*, ja osallistumaan yhä tarjouskilpailuihin, mikä on aiheuttanut merkittävää kilpailupainetta muille merkittävälle tarjoajille, kuten Instrumentariumille. GE onnistui jopa kasvattamaan markkinaosuuttaan [...]*, vaikka sillä ei ollut jakelua maassa aiempina vuosina.

- (165) Näin ollen komissio katsoo, ettei GE:n myynnin tilapäisen laskun voida olettaa vastaavan sitä kilpailupainetta, jonka GE aiheutti Instrumentariumille ennen sulautumaa ja joka todennäköisesti olisi aiheutunut ilman sulautumaa. Tästä seuraa erityisesti se, että vuoden 2002 markkinaosuudet kuvaavat ainoastaan osittain GE:n nykyistä läsnäoloa markkinoilla. Tämän vuoksi keskimääräiset markkinaosuudet vuosina 2000, 2001 ja 2002 kuvaavat paremmin sulautuvien osapuolten todennäköistä markkina-asemaa tarkasteltavina olevissa viidessä maassa (Ranskassa, Saksassa, Yhdistyneessä kuningaskunnassa, Espanjassa ja Ruotsissa).

Sulautuman hintavaikutus

- (166) Voidakseen arvioida perusteellisesti yrityskaupan vaikutuksia komissio on tehnyt joukon ekonometrisia analyyssejä ja tarkastellut erään kolmannen osapuolen ja osapuolten toimittamia ekonometrisiä tutkimuksia.
- (167) Komissio on tutkinut omassa analyysissään sulautuman todennäköisiä hintavaikutuksia osapuolilta ja merkittävimmiltä kilpailijoilta kerättyjen tarjouskilpailutietojen perusteella. Tavoitteena oli selvittää, miten Instrumentariumin läsnäolo markkinoilla vaikuttaa GE/Drägerin asiakkaitaan veloittamaan hintaan ja toisinpäin. Komissio analysoi samoin Philipsin ja Siemensin antamat tiedot määrittääkseen GE:n ja Instrumentariumin yhteisen läsnäolon hintavaikutukset markkinoilla.
- (168) Analyysin aineisto koostui sulautuman kummankin osapuolen sekä kilpailijoiden (Philipsin ja Siemensin) esittä-

mistä tiedostoista ja osapuolten toimittamista paperimuodossa olevista laskuista ja tarjouskilpailuasiakirjoista. Komissio pyrki mittaamaan käytettävissä olevien tietojen perusteella GE:n ja Instrumentariumin sulautuman todennäköisiä hintavaikutuksia erilaisten ekonometristen mallien, pääasiassa monen muuttujan lineaarisen regressioon, avulla.

- (169) Hintavaikutuksia mitataan eri kilpailijoiden tarjoamiin alennuksiin kohdistuvina vaikutuksina. Näin otetaan huomioon, että yksittäiset projektit vaihtelevat paljon vaatimuksiltaan, laitteistokokonaisuuksiltaan ja lisävarusteiltaan, minkä vuoksi todelliset kauppahinnat eivät ole sellaisinaan vertailukelpoisia eri tarjousten kesken.
- (170) Paperimuodossa olevien laskujen laskutustietojen kohdentamisessa sähköisessä muodossa luovutettuihin tarjouskilpailutietoihin oli muutamia ongelmia. Ne estivät komissiota laskemasta hinnastohintaan sovellettua alennusprosenttia monissa havainnoissa. Tämän vuoksi komissio ei voinut käyttää Instrumentariumia koskevia tietoja.
- (171) Komissio keräsi tietoja GE:n yksin esittämistä tarjouksista ja Drägerin esittämistä tarjouksista. Useimmat käytökelpoisista havainnoista koskivat Ranskassa järjestettyjä tarjouskilpailuja.
- (172) Drägerin toimittamien tarjouskilpailutietojen ⁽¹²¹⁾ analyysin perusteella tulee se kuva, että Instrumentariumin osallistuminen tarjouskilpailuihin vaikuttaa todellakin Drägerin hintoihin: tämän myöntämä keskimääräinen alennus oli Instrumentarium osallistuessa [35—45]* prosenttia ja ilman Instrumentariumia [25—35]* prosenttia. Ero on tilastollisesti merkittävä 99 prosentin luotettavuustasolla.

Todennäköiset hintavaikutukset Ranskassa

⁽¹²¹⁾ Drägerin Ranskassa vuosina 2000—2002 voittamat [50—100]* tarjouskilpailua.

- (173) Kun käytettiin lineaarista regressiota, jossa hallitaan useita muuttujia ⁽¹²²⁾, komission ekonometrisen analyysi johti päätelmään, että Drägerin alennus on [5—10]*—[5—10]* prosenttia suurempi Instrumentariumin osallistuessa tarjouskilpailuun kuin silloin, kun Instrumentarium ei ole mukana. Tämän perusteella keskimääräinen vaikutus Drägerin alennukseen on [5—10]* prosenttia. Tulokset ovat tilastollisesti merkittävät 99 prosentin luotettavuustasolla. Ne ovat empiirinen todiste siitä, että Instrumentariumilla on vaikutusta Drägerin hinnoittelukäyttäytymiseen Ranskassa ⁽¹²³⁾.
- (174) GE:n toimittamien tarjouskilpailutietojen perusteella suoritettu GE:n alennusten analyysi osoittaa, että alennukset ovat keskimäärin [20—30]* prosenttia, kun vastatarjoajana on pelkästään Siemens, [30—40]* prosenttia, kun vastassa on pelkästään Philips, ja [40—50]* prosenttia, kun vastassa on pelkästään Instrumentarium. Kuten Drägerinkin yhteydessä, komissio selvitti regressioanalyysin avulla Instrumentariumin mahdollisia vaikutuksia GE:n alennuksiin. GE:n aineiston ominaispiirteiden vuoksi komission tässä käyttämä ekonometrisen malli poikkeaa hieman Drägerin alennustietojen yhteydessä käytetystä. Arvioinnin tuloksista ilmenee, että GE:n alennukset ovat keskimäärin [10—20]* prosenttia suuremmat, kun Instrumentarium on mukana yksin, kuin silloin, kun Instrumentarium ei osallistu kilpailuun. Tulos on tilastollisesti merkittävä 99 prosentin luotettavuustasolla. Komissio huomauttaa kuitenkin, että nämä ekonometriset tulokset perustuvat pieneen havaintojoukkoon ⁽¹²⁴⁾.
- (122) Aineiston rajallisuuden vuoksi malliin sisällytettiin useita muuttujia, joilla pyrittiin selittämään Drägerin alennusten vaihteluja. Esimerkiksi lopullisen tarjouksen arvo on yksi muuttujista. Kun tarjouksen arvo on suurempi, siitä voidaan myöntää suurempia alennuksia. Jotkin asiakkaat saavat muita suurempia alennuksia myös siksi, että ne järjestävät monia tarjouskilpailuja, tai siksi, että niiden tarjouskilpailujen yhteenlaskettu arvo on suuri. Muiden merkittävien tarjoajien osallistuminen voi sekin vaikuttaa Drägerin myöntämien alennusten suuruuteen. Ilmoitetuissa [50—100]* tarjouskilpailussa, joissa Dräger voitti, olivat mukana myös Instrumentarium ja Siemens mutta ei Philips. Kiinnostavaa on, että kun Siemens osallistui tarjouskilpailuun, myös Instrumentarium oli aina mukana. Siemens ei sitä vastoin ole aina Instrumentariumin kilpailevana tarjoajana. Tämän seurauksena oletetaan, että Instrumentariumin vaikutus vaihtelee Siemensin osallistumisen mukaan. Drägerin alennus vaihtelee niin, että se on [5—10]* prosenttia Instrumentariumin tarjotessa Siemensin ohella ja [5—10]* prosenttia vain Instrumentariumin osallistuessa kilpailuun.
- (123) Drägerin keskimääräinen alennus on Instrumentariumin osallistuessa noin [30—40]* prosenttia. Tämän perusteella Drägerin alennuksen pieneneminen [5—10]* prosenttia (tai vaihtoehtoisesti [5—10]* prosenttia) sen jälkeen, kun Instrumentariumia ei enää ole, johtaisi [5—10]* prosentin (tai vaihtoehtoisesti [15—20] prosentin) hinnannousuun niissä tarjouksissa, joihin myös Instrumentarium osallistui.
- (124) GE:n Ranskassa vuosina 1998, 1999, 2001 ja 2002 voittamat tarjouskilpailut, joita on [50—100]* kappaletta.
- (175) Ranskaa koskevien tietojen analyysin tulokset osoittavat, että (GE:n valvontalaitteita myyvän) Drägerin ja GE:n alennukset ovat suuremmat Instrumentariumin osallistuessa tarjouskilpailuun kuin silloin, kun Instrumentarium ei ole mukana. Tämän ohella komission ekonometrisen analyysi näyttää antavan lisävahvistusta sille, että Instrumentariumista aiheutuu GE:n valvontalaitteiden myyntiin vaikuttava kilpailupaine. Tämä tukee entistäkin selvemmin oletusta sulautuvien osapuolten suuresta yhteisestä markkinaosuudesta.
- Todennäköiset hintavaikutukset
ETA-alueella
- Philipsin tarjouskilpailutiedot
- (176) Philips luovutti tarjouskilpailutiedoistaan tehdyn ekonometrisen analyysin tarkoituksenaan osoittaa, että sulautuvat osapuolet ovat läheisiä kilpailijoita ja että sulautuma johtaisi hintojen nousuun.
- (177) NERA Economic Consulting ("NERA") luovutti Philipsin puolesta 10 päivänä kesäkuuta 2003 ekonometrisen tutkimuksen, jotta voitaisiin arvioida sulautuman mahdollisia vaikutuksia leikkaussalin ja tehohoidon potilasvalvontalaitteiden markkinoiden hintoihin. Tutkimuksessa käytetyt Philipsin omat tiedot perustuvat niistä tarjouskilpailupyynnöistä arkistoituihin tietoihin, joihin Philips osallistui vuosina 1999—2001 monissa ETA-maissa eli Alankomaissa, Belgiassa, Espanjassa, Italiassa, Portugalissa, Ranskassa, Ruotsissa, Saksassa, Suomessa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa. Aineisto sisältää havaintoja useimmista maista, joissa sulautuvilla osapuolilla on vahva asema, mutta ei Irlannista, Kreikasta eikä Tanskasta, koska niiden tietoja ei ollut käytettävissä. Philipsin mukaan tietokannassa mainitaan jokaisesta tarjouskilpailusta, mitkä toimittajat olivat mukana, mikä niistä voitti kilpailun, mikä oli Philipsin tekemän tarjouksen arvo ja mikä Philipsin hinnastohinnoistaan sen yhteydessä myöntämä alennus.
- (178) Philipsin tarjoaman alennuksen suuruus katsotaan tutkimuksessa hintatason indikaattoriksi. NERA toteaa, ettei suora hintavertailu ole mahdollista, koska tarjouskilpailuissa myytyjen eri tuotteiden ominaisuudet ovat erilaiset.
- (179) Muita merkityksellisiä tekijöitä säätelemällä tutkimuksessa pyritään osoittamaan, missä määrin Philipsin myöntämät alennukset riippuvat tiettyjen kilpailijoiden mukanaolosta, ja erityisesti, vaikuttaako GE:n ja Instrumentariumin yhtäaikainen osallistuminen tarjouskilpailuun siihen Philipsin tarjoamaan lopulliseen alennukseen, jolla se pyrki voittamaan kilpailun. Syymuuttujiin

sisältyy muun muassa joukko maakohtaisia dummy-muuttujia, joilla hallitaan alennusten mahdollisia maakohtaisia vaihteluja, kaupan kokonaisarvo (logaritmisesti) sekä joukko kilpailijoita koskevia dummy-muuttujia.

suuri yhteenlaskettu markkinaosuus, eli Espanjassa, Ranskassa, Ruotsissa, Saksassa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa.

- (180) Ekonometrisen arvioinnin tulokset osoittavat, että Philipsin alennukset ovat [5—10]* prosenttiyksikköä pienemmät silloin, kun GE osallistuu kilpailuun mutta Instrumentarium ei, ja [5—10]* prosenttia pienemmät silloin, kun Instrumentarium osallistuu mutta GE ei, verrattuna tilanteeseen, jossa kumpikin sulautuva osapuoli on mukana tarjouskierroksella⁽¹²⁵⁾. Alennusten pieneminen tällä tavoin vastaa [15—20]* prosentin ja [5—10]* prosentin hinnannousua, kun otetaan huomioon Philipsin keskimääräinen alennus⁽¹²⁶⁾. Nämä tulokset perustuvat tarjouskilpailuihin, joihin Philips osallistui, eikä niissä erotella sitä, voittiko vai hävisikö se kilpailun. Näin ollen tulokset mittaavat sulautuman todennäköistä vaikutusta Philipsin hinnoittelukäyttäytymiseen.

Siemensin tarjouskilpailutiedot

- (181) Todellisiin markkinahintoihin kohdistuvien vaikutusten arvioimiseksi komissio pyysi Neraa tekemään saman analyysin pelkästään niistä tarjouskilpailuista, jotka Philips voitti⁽¹²⁷⁾. Tällöinkin Philipsin myöntämässä alennuksissa on eroa, jos GE osallistuu kilpailuun mutta Instrumentarium ei, verrattuna tilanteeseen, jossa kumpikin sulautuva osapuoli on mukana tarjouskilpailussa. Alennuksen ero ei kuitenkaan ole tilastollisesti merkittävä silloin, kun Instrumentarium on mukana mutta GE ei, verrattuna tilanteeseen, jossa kumpikin osapuoli on mukana.

- (184) Komissio teki Siemensin toimittamista tarjouskilpailutiedoista erillisen ekonometrisen analyysin. Instrumentariumin aineiston tapaan käytettävissä ei ollut tietoja hinnastohinnoista eikä alennuksista. Voittaneita tarjouksia ei myöskään ollut mahdollista erottaa hävinneistä. Analyysissä hyödynnettiin hintojen poikkeamaa keskiarvosta edellä kuvattuun tapaan, ja sen tarkoituksena oli mitata GE:n ja Instrumentariumin samanaikaisen osallistumisen vaikutusta siihen hintaan, jonka Siemens tarjosi tarjouskilpailuissa, jotka se joko voitti tai hävisi. Tulokset osoittavat, että sulautuvien osapuolten samanaikainen osallistuminen vaikuttaa keskimäärin merkittävästi Siemensin hinnoittelukäyttäytymiseen. Komissio suhtautuu näihin tuloksiin kuitenkin varoen, koska lähtötiedot olivat heikolaatuksia.

GE:n ekonometrinen tutkimus

- (182) Philipsin toimittamasta analyysistä ilmenee näin ollen, että Instrumentariumista aiheutuu Philipsille kilpailupainetta, koska Philipsin on merkittävästi suurennettava alennustaan. Pelkästään voitto- ja häviötilanteita koskevien tietojen perusteella näyttää siltä, että Philips tarjoaa suurempia alennuksia kummankin sulautuvan osapuolen osallistuessa kuin silloin, kun vain jompikumpi näistä osallistuu tarjouskilpailuun. Tämä viittaisi siihen, että sulautuman seurauksena Philips todennäköisesti tarjoaa pienempiä alennuksia ja että siihen kohdistuu siis pienempi kilpailupaine sen osallistuessa tarjouskilpailuihin.

- (185) RBB luovutti ilmoituksen tekijän nimissä ekonometrisen tutkimuksen⁽¹²⁸⁾, joka perustuu Instrumentariumin tarjouskilpailutietoihin. RBB:n esittämässä ekonometrisessä mallissa käytetään hinnastohinnasta myönnettävää alennusprosenttia merkityksellisenä tarkkailtavana muuttujana lopullisen kauppahinnan sijaan samasta syystä kuin edellä Neraan tutkimuksen yhteydessä. Tutkimuksen päätelmänä on, että GE/Drägerin mukanaolo Instrumentariumin voittamissa tarjouskilpailuissa ei vaikuta Instrumentariumin tarjoamaan lopulliseen alennukseen. Lisäksi ekonometriset tulokset viittaavat siihen, että Philipsistä aiheutuu suurin kilpailupaine Instrumentariumille. Monet RBB:n käyttämästä empiiristä menetelmästä koskevat kysymykset jäävät kuitenkin vaille vastausta ja herättävät huomattavia epäilyjä RBB:n esittämien tulosten pätevydestä.

- (183) Komission ekonometrinen analyysi Philipsin tarjouskilpailutiedoista antoi samansuuntaisia tuloksia kuin Philipsin omat havainnot, jotka siis saivat vahvistusta. Vaikka tulokset koskevat sulautuman keskimääräistä hintavaikutusta ETA-alueella, voidaan olettaa, että kyseinen hintavaikutus on voimakkaampi maissa, joissa osapuolilla on

- (186) Ekonometrisessä tutkimuksessa käytetään neljästä maasta eli Espanjasta, Italiasta, Saksasta ja Yhdistyneestä kuningaskunnasta peräisin olevia tietoja. RBB:n aiemmin toimittama voitto-tappiotutkimus sisälsi sitä vastoin paljon Ranskaa koskevia havaintoja. Toistaiseksi ei ole selvinyt, miksi nämä tiedot jätettiin pois ekonometrisesta tutkimuksesta. Lisäksi RBB:n käyttämät Instrumentariumin

⁽¹²⁵⁾ Tulokset ovat tilastollisesti merkittäviä.

⁽¹²⁶⁾ Philipsin keskimääräinen alennus leikkaussalin valvontalaitteista on noin [30—40]* prosenttia Philipsin 8 päivänä toukokuuta 2003 toimittaman tutkimuksen perusteella.

⁽¹²⁷⁾ Katso todiste 3 Philipsin tutkimuksessa, joka on päivätty 10 päivänä kesäkuuta 2003, sarake (a).

⁽¹²⁸⁾ RBB:n tutkimus A preliminary critique of NERA's econometric analysis of the perioperative monitoring market, päivätty 24 päivänä kesäkuuta 2003.

alennustiedot näyttävät perustuvan yhtiön maakohtaisten johtajien muistinvaraiseen tietoon. Koska komissio ei pysty tarkistamaan objektiivisesti näiden alennusten oikeellisuutta, se ei voi käyttää RBB:n toimittaman ekonometrisen tutkimuksen tuloksia.

Marginaaliset toimijat ja mahdollinen kilpailu

- (187) Ilmoituksen tekijä väittää, että leikkaussalin valvontalaitemarkkinoiden pienehköt kilpailijat kykenevät estämään sulautuvia osapuolia korottamasta hintoja yksipuolisesti yrityskaupan jälkeen.

Nykyinen läsnäolo markkinoilla

- (188) GE mainitsee CO-lomakkeessaan ⁽¹²⁹⁾ useita leikkaussalin valvontalaitteiden markkinoilla toimivia yhtiöitä: Criticare, Datascope, Fukuda-Denshi, Invivo, Nihon Kohden ja Welch Allyn Protocol. Tutkimuksen kuluessa ilmoituksen tekijä mainitsi myös yhtiöt Tyco-Nellcor, Kontron, Huntleigh ja Schiller. Ilmoituksen tekijän arvioiden mukaan yhtiöiden yhteenlaskettu markkinaosuus on [10—20]* prosenttia kaikesta ETA-alueen myynnistä ja yli [30—40]* prosenttia Ranskassa ja Saksassa.
- (189) Nämä luvut ylittävät selvästi ulkopuolisissa tutkimuksissa saadut lukuisat arviot ja komission oman, kilpailijoiden liikevaihtotietoihin perustuvan laskelman tulokset. Komission tutkimuksen mukaan pienehköjen valmistajien yhteenlasketut markkinaosuudet olivat lähellä [0—10]* prosenttia ETA-alueella, ja niiden osuus oli alle [0—10]* prosenttia vuoden 2002 yhteenlasketusta liikevaihdosta kaikissa maissa paitsi Italiassa ([0—10]* prosenttia).
- (190) Ilmoituksen tekijän mukaan Datascope on uskottava kilpailija. Ilmoituksen tekijä pitää Datascopeen markkinaosuutta jotensakin vertailukelpoisena GE:n markkinaosuuteen nähden ⁽¹³⁰⁾. Silti Datascopeen markkina-asema ei ole verrattavissa GE:n asemaan, vaikka se onkin pienehköistä kilpailijoista vahvin. Tämä johtuu ensinnäkin siitä, että Datascopeen positio leikkaussalin valvontalaitteissa painottuu edelleenkin halpuihin tuotteisiin ⁽¹³¹⁾. GE:stä ja kolmesta muusta suuresta toimittajasta poikkeavasti Datascope ei siis tarjoa valvontalaitteita halvoista kalliisiin. Toiseksi on huomattava, että ilmoituksen tekijän toimittamat tiedot antavat viitteitä siitä, ettei

kyseisestä yhtiöstä tätä nykyä aiheudu ilmoituksen tekijän väittämän suuruisia kilpailupainetta. Ilmoituksen tekijä mainitsi komissiolle toimittamassaan voitto—tapioanalyysissa Datascopeen toiseksi sijoittuneena tarjoajana ainoastaan [0—10]* prosentissa Instrumentariumin ETA-alueella voittamista leikkaussalin valvontalaitteiden projekteista ⁽¹³²⁾.

- (191) Tutkimuksen aikana saamiensa tarjouskilpailutietojen perusteella komissio selvitti myös Instrumentariumin esiin ottamaa Datascopeen markkinaosallistumisen astetta. Niissä leikkaussalin valvontalaitteita koskevissa [1 500—2 000]* tarjouskilpailussa, joihin Instrumentarium ilmoitti osallistuneensa Ranskassa vuosina 1998—2002, Datascope mainitaan vain [50—100]* kertaa kilpailussa mukana olleiden toimittajien joukossa, ja ainoastaan [0—50]* kertaa toiseksi sijoittuneena yrityksenä. Saksan [500—1 000]* tarjouskilpailussa vuosina 1998—2002 Datascope mainitaan vain [0—50]* kertaa osallistujien joukossa (ja yhtä monta kertaa toiseksi sijoittuneena). Niissä [1 000—1 500]* tarjouskilpailussa, joihin Instrumentarium ilmoitti osallistuneensa Yhdistyneessä kuningaskunnassa vuosina 1998—2002, Datascope mainitaan [100—150]* kertaa yhtenä tarjouskilpailussa mukana olleista toimittajista. Instrumentariumin ilmoittamissa [200—250]* tarjouskilpailussa, joihin se osallistui Espanjassa 1998—2002, Datascopea ei mainita lainkaan.
- (192) GE:n ilmoittamista tarjouskilpailuista on saatavilla muita tarjoajia koskevaa luotettavaa tietoa ainoastaan Ranskan osalta. GE:n ilmoittamissa Ranskan markkinoilla vuosina 1998—2002 järjestetyissä [1 000—1 500]* tarjouskilpailussa Datascope mainitaan vain [0—50]* kertaa tarjouskilpailuun osallistuneiden yritysten joukossa ja vain [...] kertaa toiseksi sijoittuneena. Muita yhtiöitä, jotka CO-lomakkeessa luetellaan uskottavina kilpailijoina, ei edes mainita tai ne mainitaan vain kerran (Welch Allyn, Nihon Kohden).
- (193) Asiakaskysely vahvistaa, etteivät pienehköt valmistajat ole mukana leikkaussalin valvontalaitteita koskevissa tarjouskilpailuissa. Sairaaloita pyydettiin nimenomaan erittelemään eri toimijoiden, myös ilmoituksen tekijän mainitsemien pienehköjen kilpailijoiden, vahvuudet ja heikkoudet. Sairaaloita pyydettiin lisäksi nimeämään kaikki yhtiöt, jotka olivat tehneet tarjouksen leikkaussalin tai tehohoidon valvontalaitteista viimeksi järjestetyissä tarjouskilpailuissa. GE:n uskottaviksi kilpailijoiksi mainitsemat marginaaliset toimijat olivat mukana parhaina ehdokkaina ja loppujen lopuksi valittuina yrityksinä leikkaussalin valvontalaitteita koskevissa tarjouksissa vain hyvin harvoissa asiakkaiden mainitsemissa kilpailuissa.

⁽¹²⁹⁾ CO-lomake, s. 44.

⁽¹³⁰⁾ CO-lomake, s. 50.

⁽¹³¹⁾ Katso T for G, Positioning and tactics, 3.3.2, s. 130.

⁽¹³²⁾ RBB:n tutkimus, s. 9.

(194) Se, etteivät marginaaliset toimijat olleet useimpien leikkaussalin valvontalaitteita koskevien tarjouskilpailujen parhaiden ehdokkaiden joukossa, on seurausta siitä, että tarjotun hinnan ohella asiakkaat mainitsevat laitteiden tekniset ominaisuudet ja laadun sekä toimittajan kyvyn tarjota huoltopalveluja ja keskeytymättömän kunnossapidon palveluja tuotteen koko eliniän tärkeimmiksi tekijöiksi valittaessa leikkaussalin valvontalaitteiden toimittajaa. Tästä seuraa, että asiakkaat suosivat kalliiden laitteiden toimittajia, koska nämä täyttävät heidän vaatimuksensa tai laatutarpeensa, sekä vakiintuneen jakeluverkoston omaavia toimittajia. Silloin kun asiakkaat ostavat uusia valvontalaitteita joko nykyiseltä tai uudelta toimittajalta, ne asettavat niin ikään selvästi etusijalle toimittajan ja sen teknologian vakiintuneen maineen ⁽¹³³⁾.

Markkinoille pääsyn ja laajentumisen esteet

(195) Ilmoituksen tekijä esittää myös, ettei potilasvalvontalaitteiden markkinoille pääsulle eikä toiminnan laajentumiselle näillä markkinoilla ole kapasiteettirajoituksista, tutkimus- ja kehitystoiminnasta tai jakelusta johtuvia merkittäviä esteitä ⁽¹³⁴⁾, jotka estäisivät muita yhtiöitä, pienehkö toimittajat mukaan luettuina, aiheuttamasta todellista kilpailupainetta.

(196) Leikkaussalin valvontalaitteiden markkinat ovat eriytyneet tuotemarkkinat. Markkinatutkimus on erityisesti osoittanut, että neljän suurimman valmistajan tarjonta erottaa ne selvästi pienempien kilpailijoiden tarjonnasta. Kapasiteetin merkitys valmistajien hintapäätöksissä on vähäinen.

(197) Sitä vastoin markkinatutkimus ja ulkoiset tutkimukset ⁽¹³⁵⁾ osoittavat, että potilasvalvontalaitteiden alalla innovaatio on tärkeä kilpailutekijä. Asiakkaan näkökulmasta katsottuna komission tutkimus on lisäksi osoittanut, että toimittajan kyky kehittää uusia tuotteita on tärkeä tekijä valvontalaitteita hankittaessa. Yleensä markkinatoimijat arvioivat uusien parametrien kehittämisen (erityisesti anestesian syvyyttä koskevaa mittausta varten), leikkaussalia varten erityisesti mukautettujen ohjelmistojen kehittämisen sekä tuotevalikoiman uusimmiksi merkittäviksi innovaatioiksi. Lisää merkittäviä innovaa-

tioita odotetaan lähivuosina muun muassa anestesian syvyyden mittauksen ja tietokonetekniikan alalla.

(198) Ilmoituksen tekijä esittää kuitenkin, että monet potilasvalvontalaitteiden komponentit hankitaan alkuperäisiltä tarvikevalmistajilta ilman yksinoikeutta niihin ja ettei sillä ole yksinoikeutta käyttää kolmansia osapuolina toimittajinaan. Monet markkinatoimijat ovat kuitenkin ilmaisseet huolensa tästä asiasta ja tähdentäneet, että innovatiivisten alkuperäisten tarvikevalmistajien kehittämien tekniikoiden käyttäminen on pienehköille toimittajille lähes mahdotonta, koska tarvikevalmistajat ovat liittoutuneet suurimpien valmistajien kanssa.

(199) Markkinatutkimuksessa on lisäksi ilmennyt, että uuden leikkaussalin valvontalaitteen kehittäminen vie kahdesta viiteen vuotta ja edellyttää monia yrityksen sisäisiä ja lainsäädäntöön liittyviä vaiheita sekä rahoituskapasiteettia. Leikkaussalin valvontalaitteiden alan eri markkinatoimijoita koskevassa luokituksessa GE ja Instrumentarium tulevat esiin merkittävimmin innovoivina toimittajina Siemensin ja Philipsin kera, eikä pieniä kilpailijoita mainita. Tällaisissa olosuhteissa pienten kilpailijoiden pääsy leikkaussalin valvontalaitteiden markkinoille tai niiden markkinaosuuden kasvaminen ei vaikuta todennäköiseltä eikä niin merkittävältä tai laaja-alaiselta, että ne aiheuttaisivat merkittäviä kilpailuvaikutuksia sulautuman seurauksena syntyvälle yritykselle.

(200) Erityisesti Siemensin ja Philipsin osalta uusien tuotteiden kehittämisen vaatima aika tekisi niiden tuotantolinjojen uudelleensuuntaamisen keskipitkällä aikavälillä väistämättä hankalaksi ja kalliiksi, jos ne haluaisivat vastata sulautuman seurauksena syntyvän yrityksen hinnankorotuksiin.

(201) Selvitettäessä palvelun ja tuen merkitystä asiakkaille markkinatutkimuksessa ilmeni, että ostaessaan leikkaussalin potilasvalvontalaitteita asiakkaat panevat painoa toimittajan kyvylle tarjota kunnossapito- ja huoltopalveluja tuotteen koko käyttöiän, joka on seitsemästä kymmeneen vuotta. Tämän takia toimittajilla on oltava paitsi hyvä ja vakiintunut maine myös hyvä ja luotettava jakeluverkosto. Tältä osin ilmoituksen tekijä toteaa, että "potilasvalvontalaitteiden merkittävimmillä toimijoilla on vakiintuneet myynti- ja jakeluverkostot koko Euroopan alueella" ⁽¹³⁶⁾. Sitä vastoin ei ole osoitettu eikä väitetty, että näin olisi myös pienehköjen kilpailijoiden kohdalla.

⁽¹³³⁾ Merkkioskollisuus mainitaan seuraavaksi tärkeimpänä tekijänä, mutta sen mainitsevat luonnollisesti vain sellaiset asiakkaat, jotka eivät ole vaihtaneet toimittajaa.

⁽¹³⁴⁾ CO-lomake, s. 47.

⁽¹³⁵⁾ Katso esimerkiksi F&S 2001, s. 4–49 ja 4–50, joilla "teknologiseen innovaatioon perustuva kilpailuetu" mainitaan muiden kilpailutekijöiden muassa ja todetaan, että "hinnoittelustrategia ja teknologisen innovaation aste säilyvät näillä markkinoilla merkittävästi vaikuttavina ratkaisevina tekijöinä".

(202) Pienehköjen yhtiöiden puuttuminen ja suurehkoilla yhtiöillä tässä suhteessa oleva strateginen etu näet vahvistetaan ulkoisissa tutkimuksissa, kuten T for G:n tutkimuksessa. Siinä todetaan erityisesti seuraavaa: "Kaikki potilas-

⁽¹³⁶⁾ CO-lomake, s. 47.

valvontalaite-, hengityskone- ja anestesiakonemarkkinoiden suuret toimijat ovat mukana suurilla markkinoilla. Suurehkot yhtiöt Agilent, Dräger, GE-Marquette ja Siemens ovat suoraan läsnä kaikilla markkinoilla. Esimerkiksi Datex käyttää joissakin maissa erittäin voimakkaita jakelijoita. Tällaisten jakelijoiden tehokkuus voidaan rinnastaa suoraan läsnäoloon markkinoilla. Pienet yhtiöt eivät ole läsnä kaikissa maissa.”⁽¹³⁷⁾

- (203) Edellä kuvatun perusteella komissio katsoo ilmoituksen tekijän väitteistä poikkeavasti, ettei sulautuman seurauksena syntyvälle yritykselle aiheutuisi merkittävää kilpailupainetta muista leikkaussalin valvontalaitteiden markkinoilla toimivista yhtiöistä monissa niistä jäsenvaltioissa, joissa sillä on ennestään vahva asema.

Asiakkaiden tasapainottavan vastavoiman puuttuminen

- (204) Ilmoituksen tekijä katsoo, että sulautuman seurauksena syntyvällä yrityksellä olisi edelleen vaikutusvaltaisia ostajia, jotka pyrkivät saamaan tarjoukset mahdollisimman kilpailukykyisiksi. Ilmoituksen tekijä perustaa väitteensä seuraaviin tekijöihin: (i) Vaikka tekniset vaatimukset ovat tärkeitä, ne täyttäviä tuotteita on lähes aina usealla toimittajalla. Koska sairaaloiden budjetit jatkuvasti pienenevät ja ne vahvistetaan tyypillisesti hyvissä ajoin ennakoon, toimittajien on tarjottava kilpailukykyisiä hintoja. (ii) Sairaalat voivat lykätä hankintoja, jollei niille tarjota parempaa tekniikkaa ja/tai halvempia hintoja, koska päivityksiä on helposti saatavilla. (iii) Ostajat voivat vaihtaa kilpailuevien toimittajien tuotteisiin ilman, että vaihtokustannukset kohoavat suhteettoman suuriksi⁽¹³⁸⁾.

- (205) Komission tutkimus ei vahvistanut ilmoituksen tekijän väitteitä.

- (206) Ensimmäisenä seikkana, jonka myös ilmoituksen tekijä myöntää, on mainittava teknisten ominaisuuksien merkitys sairaalan hankintapäätöksessä. Joka maassa valtaosa vastaajista vahvisti, että ehdotuksen leikkaussalin valvontalaitteiden hankinnasta ja näin myös niiden teknisten vaatimusten määrittelemisestä, jotka potilasvalvontalaitteiden on täytettävä, tekevät anestesiologit, toisinaan

yhteistyössä biolääketieteen insinöörien kanssa. Anestesiologien ratkaiseva vaikutusvalta päätettäessä tietänyttypipisen potilasvalvontalaitteen hankinnasta korostuu asiakaskyselyn mukaan siksi, että laatu, suorituskyky (jolla tarkoitetaan tuotteen kykyä täyttää siltä vaaditut tekniset ominaisuudet) ja palvelu ovat tärkeimmät tekijät sairaalan lopullisessa hankintapäätöksessä. Ulkoisissa tutkimuksissa, joista mainittakoon ”T for G”, vahvistetaan hankintapäätösprosessin ensisijaisten tekijöiden tärkeysjärjestys: ”Suorituskyky ja laatu ovat tärkeimmät perusteet, ja niiden jälkeen tulevat palvelu ja tuotteen kestävyys. Hinta ei ole ilmeisestikään yhtä tärkeä.”⁽¹³⁹⁾

- (207) Myös ilmoituksen tekijän toimittamista sisäisistä asiakirjoista käy ilmi, että toimittajat tietävät, että tarjouskilpailussa käytettäviä teknisiä vaatimuksia määritteleviin anestesiologeihin vaikuttaminen voi ratkaista tarjouskilpailun voiton. Esimerkiksi yhdessä GE:n sisäisessä asiakirjassa todetaan, että [...]”⁽¹⁴⁰⁾. Nämä monenlaiset seikat viittaavat vahvasti siihen, että kilpailijan kyky täyttää tekniset vaatimukset on edelleenkin sairaaloille tärkein tekijä, jonka perusteella ne päättävät tietynmerkkisten valvontalaitteiden hankkimisesta, ja että toimittajien tarjoamat hinnat ovat käytännössä toissijainen tekijä.

- (208) Toiseksi, kuten aiemmin jo selvitettiin, komission tutkimuksesta on ilmennyt, että toisin kuin ilmoituksen tekijä perusteluissaan väittää, vain suurimmat toimittajat pystyvät yleensä täyttämään sairaaloiden tekniset vaatimukset. Tämä rajoittaa huomattavasti niiden toimittajien lukumäärää, jotka sairaalat valikoivat parhaiksi ehdokkaiksi hankintamenettelyn kuluessa. Käytännössä ostajien valinnanvara on siis rajallinen leikkaussalin valvontalaitteita hankittaessa, koska sairaaloiden tarjouskilpailun edetessä ylivoimaisesti suurimmassa osassa tapauksista vain neljä suurinta toimittajaa (tai muutamia niistä) jäävät jäljelle parhaina ehdokkaina. Lisäksi on huomattava, että sen jälkeen kun sairaaloiden tarpeiden täyttämiseksi on järjestetty tarjouskilpailu, varsinaista hankintaa ei käytännössä voida lykätä kovin pitkään, ja että kilpailua ilmenee jo tarjouskilpailumenettelyn aloitusvaiheessa.

- (209) Kolmanneksi on huomattava, että asiakaspohja on erittäin hajanainen. Yksittäisen tarjouskilpailun osuus tarjoajan liikevaihdosta on hyvin pieni. Instrumentariumin toimittamista tarjouskilpailutiedoista näet ilmeni, että ETA-alueella [7 000—8 000]* tarjouksesta [80—90]* prosenttia oli arvoltaan alle 100 000 euroa. Esimerkiksi

⁽¹³⁷⁾ T for G, s. 131. Lisäksi T for G toteaa, että suurilla yhtiöillä ”on kansalliset koulutus- ja puhelinpalvelukeskukset kaikissa maissa”.

⁽¹³⁸⁾ CO-lomake, s. 45.

⁽¹³⁹⁾ T for G, s. 25.

⁽¹⁴⁰⁾ GE/Drägerin liitto, kokouspöytäkirjat 12 päivältä toukokuuta 2000.

Ranskassa vastaava osuus oli peräti [90—100]* prosenttia vuosina 1998—2002. Samat suhteet ovat havaittavissa muissakin merkittävässä maissa ⁽¹⁴¹⁾. Yksittäisen sairaalan vähäinen merkitys toimittajan kokonaisliiketoiminnan kannalta pienenee entisestäänkin siksi, että valvontalaitteiden pitkän käyttöajan ansiosta tarjouskilpailuja tarvitsee järjestää harvoin. Esimerkiksi Instrumentariumin tarjouskilpailutiedoista ilmeni, että [70—80]* prosenttia ranskalaisairaaloista järjesti vuosina 1998—2002 vain yhden tarjouskilpailun, johon Instrumentarium osallistui.

- (210) Näin ollen komissio katsoo, ettei sulautuman seurauksena syntyvän yrityksen asiakkailla ole mahdollisuutta hyödyntää asiakkaiden tasapainottavaa vastavoimaa merkittävässä määrin kyseisillä markkinoilla.

Päätelmä

- (211) Edellä olevan perusteella komission päätelmä on, että ehdotettu toimenpide johtaisi sellaisen määrävän markkina-aseman syntymiseen, jonka seurauksena tehokas kilpailu olennaisesti estyy viidessä valtiossa eli Espanjassa, Yhdistyneessä kuningaskunnassa, Ruotsissa, Ranskassa ja Saksassa:
- (212) Espanjassa sulautuma johtaisi ylivoimaisesti suurimman toimijan (Instrumentarium, [50—60]* prosenttia) yhdistymiseen toiseksi suurimpaan toimijaan (GE, [20—30]* prosenttia) ja antaisi sulautuman seurauksena syntyvälle yritykselle keskimäärin [80—90]* prosentin markkinaosuuden kolmen viime vuoden tietojen perusteella. Toiseksi suurimman markkinoille jäävän toimijan, Siemensin, markkinaosuudeksi tulee [0—10]* prosenttia. Lisäksi GE:n kilpailuvaikutus näyttää olevan suurin juuri Instrumentariumiin: GE kilpaili Instrumentariumia vastaan [60—70]* prosentissa kaikista tarjouskilpailuista, ja sen todettiin sijoittuneen toiselle sijalle [60—70]* prosentissa Instrumentariumin voittamista kilpailuista. Todettakoon vielä, ettei sulautuvilla osapuolilla ollut muita kilpailijoita tai että niillä oli vain yksi kilpailija [60—70]* prosentissa tarjouskilpailuista, joissa ne kohtasivat.
- (213) Yhdistyneessä kuningaskunnassa uuden yrityksen kolmen viime vuoden markkinaosuuksien perusteella laskettu yhteinen markkinaosuus olisi [80—90]* prosent-

tia, jolloin Philipsille jäisi [0—10]* prosenttia ja Siemensille alle [0—10]* prosenttia markkinoista. Sulautuma olisi erityisen vahingollinen, koska sulautuvilla osapuolilla ei ole vastassaan kilpailijoita [60—70]* prosentissa niistä tarjouskilpailuista, joissa GE ja Instrumentarium kilpailevat toisiaan vastaan, ja vain yksi tai ei yhtään muuta kilpailijaa [80—90]* prosentissa niistä.

- (214) Ruotsin markkinoilla sulautuvien osapuolten keskimääräinen yhdistetty markkinaosuus oli kolmen viime vuoden aikana peräti [70—80]* prosenttia. Instrumentariumin suuren markkinaosuuden ([60—70]* prosenttia) vuoksi GE:n [0—10]* prosentin lisäys aiheuttaa todennäköisesti merkittäviä vaikutuksia markkinoilla. Tarjouskilpailutiedot eivät ole ristiriidassa uuden yrityksen yhdistettyihin markkinaosuuksiin perustuvasta merkittävästä markkinavoimasta saatujen vahvojen viitteiden kanssa.

- (215) Saksassa sulautuman seurauksena syntyvästä yrityksestä tulisi ylivoimainen markkinajohtaja, koska sillä olisi hallussaan kolmen viime vuoden markkinaosuuksista yhteensä [50—60]* prosenttia. Toiseksi suurimmalla toimijalla, Siemensillä, on merkittävä markkinaosuus ([0—10]* prosenttia). Vanhojen tarjouskilpailujen analysointi on silti osoittanut, että vaikka GE on pienehkö toimija, se aiheuttaa Instrumentariumille paljon voimakkaamman kilpailupaineen kuin Siemens ja huomattavasti suuremman kuin Philips. Mukanaolon perusteella GE nimittäin tarjosi Instrumentariumia vastaan [50—60]*—[70—80]* prosentissa kaikista tarjouskilpailuista, kun taas Siemens kilpaili Instrumentariumin kanssa ainoastaan [20—30]* prosentissa ja Philips [10—20]* prosentissa tapauksista. Lisäksi useimmissa tarjouskilpailuissa, joissa GE ja Instrumentarium kilpailivat keskenään, niillä ei ollut muita kilpailijoita ([40—50]* prosenttia) tai niillä oli vastassaan vain yksi marginaalinen toimija ([30—40]* prosenttia). Kilpailuissa toiseksi sijoittuneiden yhtiöiden osalta ilmoituksen tekijän toimittamassa tutkimuksessa esitetään päätelmä, jonka mukaan GE esiintyy Instrumentariumin jälkeen toiselle sijalle yltäneenä tarjoajana [30—40]* prosentissa Instrumentariumin voittamista tarjouskilpailuista. Tätä on verrattava Philipsin [30—40]* prosenttiin ja Siemensin [10—20]* prosenttiin.

- (216) Mainittakoon lopuksi, että Ranskassa sulautuman seurauksena syntyvällä yrityksellä oli kolmena viime vuonna suuri markkinaosuus ([50—60]* prosenttia), jossa päällekkäisyyden osuus oli merkittävä ([0—10]* prosenttia). Seuraavaksi suurimman toimijan, Philipsin, markkinaosuus oli vain puolet ([20—30]* prosenttia) osapuolten markkinaosuudesta, ja Philips kohtasi ne tarjouskilpailuissa erittäin harvoin ([10—20]* prosentissa tapauksista). GE puolestaan kilpaili Instrumentariumin kanssa [70—80]* prosentissa kaikista tarjouskilpailuista. GE ja Instrumentarium näyttävät näin ollen aiheuttavan suurimmat kilpailupaineet toisilleen. Tämä on saanut lisä vahvistusta GE:n ja Drägerin alennuksista tehdystä ekonometrisesta analyysistä. Analyysi osoittaa, että Instrumentariumin mukanaolo tarjouskilpailussa sai GE:n

⁽¹⁴¹⁾ Espanjassa Instrumentarium mainitsee osallistuneensa [1500—2000]* tarjouskilpailuun vuosina 1998—2002. Sen voittamista [500—1000]* tarjouskilpailusta [500—1000]* oli arvoltaan alle 100 000 euroa. Samat suhteet voidaan havaita Saksassa ([1000—1500]* voitettua tarjouskilpailua, joista [500—1000]* oli arvoltaan alle 100 000 euroa) ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa ([1500—2000]* voitettua tarjouskilpailua, joista [1000—1500]* oli arvoltaan alle 100 000 euroa).

tai sen jakelijan Drägerin tarjoamaan keskimäärin [5—10]*—[15—20]* prosenttia halvempia hintoja.

- (217) Näin ollen komission päätelmä on, että edellä mainituissa jäsenvaltioissa sulautuma johtaa markkinaosuudeltaan suuren uuden yrityksen syntymiseen ja samalla poistaa markkinoilta merkittävän kilpailupaineen, jonka sulautuvat yhtiöt aiheuttivat toisilleen ennen toimenpidettä. Sulautuman seurauksena syntyvä yritys kykenisi siten toimimaan näissä viidessä valtiossa olennaisessa määrin kilpailijoista ja viime kädessä myös asiakkaista riippumatta ja korottamaan näin ollen merkittävästi asiakkailta veloittettavia hintoja.
- (218) Kaikkien edellä mainittujen syiden vuoksi komission kanta on, ettei ilmoitettu yrityskeskittymä sovellu yhteis-

markkinoille eikä ETA-sopimuksen toimintaan, koska se synnyttäisi Espanjassa, Ranskassa, Ruotsissa, Saksassa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa leikkaussalin potilasvalvontalaitteiden markkinoilla sellaisen määräävän markkina-aseman, jonka seurauksena tehokas kilpailu olennaisesti estyy sulautuma-asetuksen 2 artiklan 3 kohdassa tarkoitettulla tavalla.

1.2 Tehohoidon valvontalaitteet

- (219) Ilmoituksen tekijän CO-lomakkeessaan esittämien tietojen mukaan tehohoidon valvontalaitteiden osalta yrityskeskittymä johtaisi seuraavien markkinaosuuksien synty-miseen:

Taulukko 9

Tehohoidon potilasvalvontalaitteet

(%)																
2002	ETA	AT	BE	DK	DE	FI	FR	EL	UK	IE	IT	NL	PT	ES	SE	NO
GE	[10—20]*	[0—10]*	[20—30]*	[10—20]*	[10—20]*	[0—10]*	[10—20]*	[10—20]*	[10—20]*	[10—20]*	[10—20]*	[10—20]*	[0—10]*	[10—20]*	[20—30]*	[10—20]*
Instrumentarium	[10—20]*	[10—20]*	[10—20]*	[0—10]*	[0—10]*	[20—30]*	[0—10]*	[0—10]*	[10—20]*	[0—10]*	[10—20]*	[0—10]*	[0—10]*	[10—20]*	[10—20]*	[20—30]*
Yhdessä	[20—30]*	[20—30]*	[30—40]*	[20—30]*	[20—30]*	[30—40]*	[10—20]*	[20—30]*	[30—40]*	[10—20]*	[20—30]*	[20—30]*	[0—10]*	[20—30]*	[30—40]*	[30—40]*
Philips	[30—40]*	[30—40]*	[40—50]*	[20—30]*	[30—40]*	[20—30]*	[30—40]*	[10—20]*	[30—40]*	[30—40]*	[20—30]*	[30—40]*	[40—50]*	[30—40]*	[40—50]*	[30—40]*
Siemens	[20—30]*	[20—30]*	[10—20]*	[20—30]*	[20—30]*	[20—30]*	[20—30]*	[10—20]*	[10—20]*	[10—20]*	[20—30]*	[20—30]*	[20—30]*	[20—30]*	[0—10]*	[10—20]*
Datascope	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*
Muut	[20—30]*	[0—10]*	[0—10]*	[20—30]*	[20—30]*	[20—30]*	[20—30]*	[30—40]*	[20—30]*	[20—30]*	[20—30]*	[10—20]*	[20—30]*	[20—30]*	[10—20]*	[10—20]*

Lähde: ilmoituksen tekijä.

(220) Komission tutkimuksen ⁽¹⁴²⁾ perusteella markkinaosuudet olisivat seuraavat:

Taulukko 10

(%)

2002	ETA	AT	B	DK	DE	FI	FR	EL	UK	IE	IT	NL	PT	ES	SE	NO
GE	[10—20]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[10—20]*	[0—10]*	[10—20]*	[30—40]*	[10—20]*	[20—30]*	[10—20]*	[20—30]*	[0—10]*	[10—20]*	[10—20]*	[20—30]*
Instrumentarium	[10—20]*	[20—30]*	[10—20]*	[0—10]*	[0—10]*	[40—50]*	[0—10]*	[10—20]*	[10—20]*	[0—10]*	[10—20]*	[10—20]*	[0—10]*	[10—20]*	[10—20]*	[20—30]*
Yhdessä	[20—30]*	[30—40]*	[20—30]*	[0—10]*	[20—30]*	[40—50]*	[20—30]*	[40—50]*	[30—40]*	[30—40]*	[20—30]*	[30—40]*	[0—10]*	[30—40]*	[30—40]*	[40—50]*
Philips ⁽¹⁴³⁾	[30—35]*	[20—25]*	[45—50]*	[30—35]*	[25—30]*	[35—40]*	[45—50]*	[25—30]*	[25—30]*	[30—35]*	[25—30]*	[35—40]*	[20—25]*	[35—40]*	[40—45]*	[40—45]*
Siemens	[20—25]*	[25—30]*	[25—30]*	[40—45]*	[35—40]*	[0—5]*	[15—20]*	[10—15]*	[10—15]*	[20—25]*	[30—35]*	[20—25]*	[55—60]*	[10—15]*	[20—25]*	[0—5]*
Muut	[15—20]*	[15—20]*	[0—5]*	[15—20]*	[15—20]*	[5—10]*	[10—15]*	[20—25]*	[25—30]*	[20—25]*	[15—20]*	[5—10]*	[5—10]*	[0—5]*	[0—5]*	[5—10]*

Lähde: komission markkinatutkimus.

(221) ETA-alueella osapuolten markkinaosuus nousisi [25—30]* prosenttiin ja jäisi Philipsiä pienemmäksi ([30—35]* prosenttia) Siemensin ([20—25]* prosenttia) kanssa samaan luokkaan. GE/Instrumentarium olisi näin Siemensin ja Philipsin rinnalla yksi kolmesta suuresta markkinatoimijasta. Kansallisesti sulautuma johtaisi huomattavaan päällekkäisyyteen joissakin maissa (Alankomaissa, Irlannissa, Italiassa, Itävallassa, Kreikassa, Suomessa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa).

mivat pääasiassa kyseisen sairaalan osaston lääkärit. Siksi komissio on tutkinut myös sitä, millainen kilpailupaine kummastakin sulautuvasta yhtiöstä nykyisin aiheutuu markkinoille ja mitkä ovat sulautuman todennäköiset vaikutukset hintoihin.

Läheinen korvattavuus

(222) Leikkaussalin valvontalaitteiden markkinoista poikkeavasti tehohoidon valvontalaitteiden markkinoilla muilla valmistajilla on suuremmat markkinaosuudet. Kuten markkinatutkimuksesta ilmenee, tämä johtuu siitä, että pitkälle kehitettyjen teknisten parametrien tarve on pienempi monilla tehohoidon aloilla kuin leikkaussalikäytössä. Pienillä ja keskikokoisilla yhtiöillä, joihin myös esimerkiksi Datascope lukeutuu, on näin ollen suuremmat kokonaismarkkinaosuudet. Silti monetkaan asiakkaat eivät tunne kaikkia näitä marginaalisia toimijoita, joita pidetään markkinoiden halvimpien tuotteiden valmistajina. Useimmat asiakkaat eivät pidä niitä uskottavina GE:n, Instrumentariumin, Siemensin tai Philipsin kilpailijoina.

(223) Lisäksi on huomattava, että tehohoidon valvontalaitteiden hankintamenettelyihin sisältyy useimmiten tarjouskilpailu, jonka teknisten vaatimusten määrittelijöinä toi-

(224) Näillä tarjouskilpailumarkkinoilla vallitsevien kilpailuolosuhteiden analyysi vahvisti niin ikään, ettei Instrumentariumia ja GE:tä voida pitää läheisinä toisensa korvaavina toimittajina.

(225) Komissio teki leikkaussalin valvontalaitteita koskevassa osassa kuvatus kaltaisen tilastollisen analyysin. Analyysi osoitti, että ETA-alueella todetuissa 2 727 tarjouskilpailussa, joista oli saatavilla kaikki tarvittavat tiedot, Instrumentarium kohtasi GE:n [20—30]* prosentissa tapauksista. Philips oli sen kilpailijana [30—40] prosentissa ja Siemens [20—30]* prosentissa tapauksista. Näin ollen Instrumentariumin on kilpailtava useammin Philipsiä kuin GE:tä vastaan. Lisäksi niissä tarjouskilpailuissa, joihin kumpikin sulautuvista osapuolista osallistui, niiden vastapuolina oli kaksi tai useampia muita kilpailijoita [70—80]* prosentissa tapauksista ja Philips, Siemens tai kumpikin näistä kilpailijoista [80-90]* prosentissa tapauksista. Niinpä osapuolilla oli vastassaan huomattava määrä kilpailijoita useimmissa tarjouskilpailuissa, joissa ne kohtasivat.

⁽¹⁴²⁾ Tehohoidon valvontalaitteiden yhteydessä noudatettiin leikkaussalin valvontalaitteiden yhteydessä kuvattua menetelmää.

⁽¹⁴³⁾ Philips ei ole toimittanut Kreikan, Tanskan eikä Norjan liikevaihtoa. Taulukossa ilmoitetut markkinaosuudet perustuvat ilmoittavan osapuolen CO-lomakkeessa toimittamiin tietoihin.

(226) Ilmoituksen tekijä teki tilastollisen tutkimuksen ⁽¹⁴⁴⁾ arvioidakseen, kuinka usein GE ja Instrumentarium voittivat tarjouskilpailun tai sijoituivat toiseksi. GE:n viiden viime vuoden aikana voittamissa tarjouskilpailuissa Instrumentarium näytti sijoittuneen toiseksi vain [10—20]* prosentissa ⁽¹⁴⁵⁾ ETA-alueella (kaikkiaan [200—300]* tarjouskilpailusta) eli huomattavasti harvemmin kuin Philips ([60—70]* prosentissa tapauksista). Maakohtaiset osuudet ovat varsin samankaltaiset paitsi Alankomaissa, jossa Instrumentarium katsotaan GE:n jälkeen toiseksi sijoittuneeksi yhtiöksi [70—80]* prosentissa tapauksista. On kuitenkin huomattava, että tämä tulos perustuu vain neljään tarjouskilpailuun eikä ole näin ollen tilastollisesti merkittävä.

Hintavaikutukset

- (227) Vaikka Instrumentarium ja GE eivät näytäkään suoraan toisiaan korvaavilta valmistajilta, ne voivat aiheuttaa toisilleen keskinäistä hintapainetta niiden hinnoittelupolitiikan vuoksi. Arvioidakseen näitä mahdollisia vaikutuksia komissio teki leikkaussalin valvontalaitteita koskevassa osassa kuvatun kaltaisen hinta-analyysin, joka perustui ilmoituksen tekijän ja sen pääasiallisten kilpailijoiden toimittamiin tarjouskilpailutietoihin ⁽¹⁴⁶⁾.
- (228) Toisin kuin leikkaussalin valvontalaitteita koskevassa analyysissä Philipsin sekä Instrumentariumin ja GE:n tarjouskilpailutietoja analysoidessa ei havaittu tilastollisesti merkittäviä hintavaikutuksia.

Päätelmä

- (229) Sulautuma vahvistaa osapuolten markkina-asemia tehohoidon alalla. GE/Instrumentarium olisi näin Siemensin ja Philipsin rinnalla yksi kolmesta suuresta markkinatoimijasta. Edellä mainitut markkinaosuudet ja tarjouskilpailutietojen tilastoanalyysin huomioon ottaen komission päätelmä on kuitenkin, ettei osapuolten markkinaosuuksien yhdistäminen johtaisi sellaisen määrävän aseman syntymiseen, jonka seurauksena tehokas kilpailu olennaisesti estyisi.

2. Siirrettävät C-kaaret

Markkinaosuudet

- (230) Osapuolten toiminnot limittyvät horisontaalisesti (i) verisuonikirurgiassa käytettävien C-kaarien ja (ii) halpojen C-kaarien osalta useissa jäsenvaltioissa. Sydänkirurgiassa käytettävissä C-kaarissa GE:n ja Instrumentariumin päällekkäisyyttä ei esiinny, koska vain GE toimii kyseisillä markkinoilla.
- (231) Ilmoituksen tekijän mukaan toimenpide johtaisi seuraavien markkinaosuuksien syntymiseen halpojen C-kaarien markkinoilla arvon perusteella ⁽¹⁴⁷⁾. Alimmalla rivillä ilmoitetaan kunkin maan markkinoiden yhteenlaskettu koko miljoonina euroina.

Taulukko 11

Verisuonikirurgiassa käytettävät C-kaaret — Kansalliset markkinaosuudet arvon mukaan

	(%)														
2002	AT	BE	DK	D	FI	FR	EL	UK	IE	IT	NL	PT	ES	SE	NO
GE	[10—20]*	[10—20]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[50—60]*	[0—10]*	[20—30]*	[30—40]*	[30—40]*	[20—30]*	[0—10]*	[20—30]*	[20—30]*	[60—70]*
Instrumentarium	[70—80]*	[30—40]*	[30—40]*	[30—40]*	[40—50]*	[0—10]*	[0—10]*	[10—20]*	[0—10]*	[10—20]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*
Yhdessä	[80—90]*	[50—60]*	[30—40]*	[40—50]*	[40—50]*	[50—60]*	[0—10]*	[30—40]*	[30—40]*	[40—50]*	[20—30]*	[0—10]*	[20—30]*	[20—30]*	[60—70]*
Philips	[0—10]*	[50—60]*	[10—20]*	[30—40]*	[50—60]*	[0—10]*	[0—10]*	[20—30]*	[30—40]*	[10—20]*	[40—50]*	[0—10]*	[30—40]*	[30—40]*	[10—20]*
Siemens	[0—10]*	[0—10]*	[50—60]*	[20—30]*	[0—10]*	[30—40]*	[0—10]*	[30—40]*	[30—40]*	[20—30]*	[20—30]*	[0—10]*	[30—40]*	[40—50]*	[10—20]*
Muut	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[10—20]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*
Markkinoiden koko (milj. euroa) (ETA: 35,1)	2,0	0,6	0,6	15	0,2	5,0	0	4,0	0,2	2,0	2,0	0	2,0	0,8	0,8

Lähde: ilmoituksen tekijä.

⁽¹⁴⁴⁾ RBB:n tutkimus, sivulta 20 alkaen.

⁽¹⁴⁵⁾ RBB:n tutkimus, taulukko 8, s. 20.

⁽¹⁴⁶⁾ Siemens ja Philips. Siemensin aineistoa ei loppujen lopuksi voitu käyttää analyysiin tietojen heikon laadun vuoksi.

⁽¹⁴⁷⁾ Määrän mukaiset markkinaosuudet eivät poikkea merkittävästi.

Taulukko 12

Halvat C-kaaret — Kansalliset markkinaosuudet arvon mukaan

(%)															
2002	AT	BE	DK	D	FI	FR	EL	UK	IE	IT	NL	PT	ES	SE	NO
GE	[0—10]*	[20—30]*	[0—10]*	[20—30]*	[10—20]*	[40—50]*	[10—20]*	[0—10]*	[0—10]*	[20—30]*	[10—20]*	[20—30]*	[40—50]*	[0—10]*	[20—30]*
Instrumentarium	[20—30]*	[30—40]*	[30—40]*	[30—40]*	[50—60]*	[0—10]*	[0—10]*	[20—30]*	[0—10]*	[10—20]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[20—30]*	[10—20]*
Yhdessä	[20—30]*	[50—60]*	[40—50]*	[60—70]*	[70—80]*	[40—50]*	[10—20]*	[20—30]*	[0—10]*	[40—50]*	[10—20]*	[20—30]*	[50—60]*	[20—30]*	[30—40]*
Philips	[20—30]*	[10—20]*	[20—30]*	[20—30]*	[0—10]*	[10—20]*	[0—10]*	[30—40]*	[0—10]*	[10—20]*	[50—60]*	[0—10]*	[20—30]*	[50—60]*	[20—30]*
Siemens	[40—50]*	[30—40]*	[20—30]*	[10—20]*	[30—40]*	[20—30]*	[0—10]*	[30—40]*	[0—10]*	[0—10]*	[20—30]*	[0—10]*	[0—10]*	[20—30]*	[40—50]*
Muut	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[80—90]*	[0—10]*	[0—10]*	[30—40]*	[0—10]*	[70—80]*	[10—20]*	[0—10]*	[0—10]*
Markkinoiden koko (milj. euroa) (ETA: 26,5)	0,4	1,3	0,4	8	0,2	5	0,3	4,0	0	3,0	0,4	0,2	2,0	0,7	0,6

Lähde: ilmoituksen tekijä.

- (232) Komission markkinatutkimus vahvistaa pääosin ilmoituksen tekijän ilmoittamat markkinaosuudet, erityisesti neljän suurimman toimijan eli GE:n, Instrumentariumin, Siemensin ja Philipsin suhteelliset osuudet myynnistä.
- (233) Verisuonikirurgiassa käytettävien C-kaarien markkinoilla markkinaosuudet ovat suuret erityisesti Itävallassa ([...]* prosenttia), Belgiassa ([...]* prosenttia), Saksassa ([...]* prosenttia), Ranskassa ([...]* prosenttia) ja Italiassa ([...]* prosenttia).
- (234) Halpojen C-kaarien markkinoilla yhdistetyn yrityksen markkinaosuudet tulevat suuriksi ja toiminnot limittyvät esimerkiksi Belgiassa ([...]* prosenttia), Tanskassa ([...]* prosenttia), Saksassa ([...]* prosenttia), Suomessa ([...]* prosenttia), Ranskassa ([...]* prosenttia) ja Espanjassa ([...]* prosenttia).
- (235) Osapuolten keskimääräinen markkinaosuus koko ETA-alueella on niiden omien tietojen mukaan verisuonikirurgiassa käytettävien C-kaarien markkinoilla [40—50]* prosenttia ja halpojen C-kaarien markkinoilla [40—50]* prosenttia.
- (236) Vaikka markkinaosuudet ovat pysyneet varsin vakaina suurilla markkinoilla vuodesta 2000 vuoteen 2002, ne vaihtelevat suuresti pienemmissä jäsenvaltioissa, joissa toisinaan myydään vuosittain vain muutama laite. Tällöin yksittäiset tilaukset voivat aiheuttaa markkinaosuuksiin suuria heilahteluja. Esimerkiksi Itävallassa GE/Instrumentariumin yhdistetty markkinaosuus oli vuonna 2002 [80—90]* prosenttia mutta vuonna 2000 vain [30—40]* prosenttia. Belgiassa osapuolten markkinaosuus oli [50—60]* prosenttia vuonna 2002, kun se oli edellisvuonna [10—20]* prosenttia. Samanlaisia markkinaosuuksien vaihteluja voidaan havaita myös halpojen C-kaarien markkinoilla.
- (237) Suurin osa markkinatutkimukseen vastanneista vastaa- jista totesi C-kaarien hintojen pysyneen muuttumatto- mina tai halventuneen viiden viime vuoden aikana.
- (238) Kapasiteettirajoitusten merkitys näyttäisi jäävän suhteelli- sen pieneksi valmistajien päättäessä hinnoista ja määräis- tä.
- (239) Markkinaosuustaulukoista näkyy myös se, että neljä toi- mijaa eli GE, Instrumentarium (Ziehm), Siemens ja Phi- lips ovat kaikki saaneet merkittäviä markkinaosuuksia monissa ETA-maissa. Lisäksi GE:n, Siemensin ja Philipsin valmistama lääkintälaittevalikoima on laaja, ja niiden jakelukanavat ovat vahvat koko ETA-alueella (ja itse asiassa kaikkialla maailmassa). Instrumentariumilla on niin ikään vahvat asemat useilla lääkintälaitemarkkinoil- la, joskin sen tuotevalikoima on jonkin verran suppeam- pi.
- (240) Tämän lisäksi komission markkinatutkimuksessa ilmeni, että asiakkaiden mielestä C-kaaret eivät ole suhteellisesti yhtä eriytyneitä laitteita kuin muut lääkintälaitteet, eriy- tisesti anestesiakoneet ja potilasvalvontalaitteet. Vaikka C-kaarilaitteen rikkoutumisesta voi aiheutua vakavia seu- rauksia, se ei tavallisesti aiheuta välittömästi hengenvaa- rallista tilannetta (jollainen voi syntyä anestesiakoneiden tai tehohoidon hengityskoneiden yhteydessä). Sitä paitsi potentiaalinen asiakas voi havainnoida ennalta C-kaa- rilaitteen tärkeitä laatu- ja suorituskykyparametreja (ku- ten kuvan laatua tai laitteen käsittelyä), jotka jäävät mui- den laitetyyppien yhteydessä toimittajan historian ja maineen varaan. (Anestesiakoneet ovat silmiinpistävin esimerkki viimeksi mainitusta tuoteryhmästä.) Näin ollen vaihto C-kaarien merkittävimpien toimittajien välillä on verrattain helppoa.

(241) Muutamilla erikoisalojen toimijoilla, joista voidaan mainita muun muassa Sias, Eurocolumbus, Apelem ja Metaltronica, on pieniä markkinaosuuksia pääasiassa Italiassa. Asiakkaat eivät yleensä tunne niitä niiden kotimaan ulkopuolella, ja ne sijoitetaan markkinoilla halpojen laitteiden ryhmään. Useimmat asiakkaat eivät pidä niitä uskottavina GE:n, Instrumentariumin, Siemensin tai Philipsin kilpailijoina.

(242) Sitä vastoin komission markkinatutkimukseen vastanneissa sairaaloissa katsotaan yleisesti, että GE, Instrumentarium, Siemens ja Philips toimittavat kaikki laadultaan vertailukelpoisia verisuonikirurgiassa käytettäviä C-kaaria ja halpoja C-kaaria ja että ne olisivat käyttökelpoisia vaihtoehtoja pieninkin suhteellisen hinnannousun ilmetessä. Tästä syystä sulautuman jälkeen markkinoille jää kolme kilpailijaa, joiden lääkelaitteiden valikoima on laaja ja joilla on vahvat jakelukanavat kaikilla niillä kansallisilla markkinoilla, joilla osapuolten toiminnot limityivät joko verisuonikirurgiassa käytettävien C-kaarien tai halpojen C-kaarien osalta.

Läheinen korvattavuus

(243) Ilmoituksen tekijä on toimittanut analyysin voitto-tap-piotiedoista tukeakseen väitettään, jonka mukaan ilmoitetun yrityskaupan kilpailuvaikutukset ovat vähäisemmät kuin GE/Instrumentariumin markkinaosuuksien perusteella voitaisiin olettaa. Koska tutkimukseen sisältyvien havaintojen lukumäärä on pieni, ilmoituksen tekijän analyysi koskee kaikenlaisten siirrettävien C-kaarien tarjouskilpailuja vuosina 1998–2003. Siinä tarkastellaan, montako kertaa Instrumentarium valittiin toiseksi parhaaksi yhtiöksi suhteessa muihin kilpailijoihin niissä kilpailuissa, jotka GE⁽¹⁴⁸⁾ voitti. Vain Saksassa tehtiin sama analyysi myös Instrumentariumin⁽¹⁴⁹⁾ voittamille tarjouskilpailuille.

(244) GE:n ETA-alueella voittamien tarjouskilpailujen perusteella Siemens mainittiin toiseksi sijoittuneena yhtiönä [40–50]* prosentissa kaikista tapauksista, ja sitä seurasivat Philips ([30–40]* prosenttia) ja Instrumentarium ([0–10]* prosenttia). Muut kilpailijat, mukaan luettuina

SIAS, Eurocolumbus ja Gilardoni, saavat osuudekseen [0–10]* prosenttia. Ne ovat merkittävästi esillä vain Italiassa Suomen ([...]* vuodesta 1998 vuoteen 2003) ja Espanjan ([...]* lisäksi. Näiden tietojen mukaan Instrumentarium yltyä toiselle sijalle sekä Siemensiä että Philipsiä huomattavasti harvemmin kaikissa maissa paitsi [...]*, jossa se on [...]* Philipsin ohella⁽¹⁵⁰⁾. Se sijoittuu toiselle sijalle oletettua harvemmin, jos katsotaan, että kaikki toimittajat ovat yhtä todennäköisiä toisensa korvaavia vaihtoehtoja⁽¹⁵¹⁾.

(245) Instrumentariumin (yksinomaan Saksassa) voittamien tarjouskilpailujen perusteella Philips sijoittui toiseksi [50–60]* prosentissa tapauksista seuraajinaan Siemens ([20–30]* prosenttia) ja GE ([10–20]* prosenttia). Mitkään muut yhtiöt eivät päässeet toiselle sijalle kyseisessä maassa. Jälleen havaitaan, että GE sijoittuu toiselle sijalle oletettua harvemmin, jos kaikkia toimittajia pidetään yhtä todennäköisinä toisensa korvaavina vaihtoehtoina.

(246) Näin ollen ilmoituksen tekijän esittämät tarjouskilpailutiedot näyttäisivät osoittavan, että tässä tapauksessa markkinaosuudet liioittelevat GE:n ja Instrumentariumin sulautumisen jälkeistä yhteistä markkinavoimaa.

Hintavaikutukset

(247) Samaan tapaan kuin potilasvalvontalaitteiden yhteydessä komissio teki oman analyysinsä laajemmasta tarjoustietokannasta, joka kerättiin osapuolilta ja merkittävimmiltä kilpailijoilta⁽¹⁵²⁾. Tarkoituksena oli selvittää GE:n ja Instrumentariumin yhteisen osallistumisen vaikutus hintoihin viime tarjouskierroksilla ja sen lisäksi hintavaikutus, joka Instrumentariumin katoamisesta riippumattomana kilpailijana mahdollisesti aiheutuisi.

(248) Tämän laajennetun empiirisen arvioinnin tuloksen perusteella Instrumentariumin osallistuminen tarjouskilpailuun riippumattomana tarjoajana ja tarjoajien määrä eivät näytä vaikuttavan systemaattisesti GE:n tarjouksiinsa myöntämän alennuksen suuruuteen. Instrumentariumin tarjouskilpailuun osallistumista edustavan dummy-muuttujan kerroin ei ollut tilastollisesti merkittävä missään komission tarkastelemissa mallissa. Nämä löy-

⁽¹⁴⁸⁾ Osapuolten esittämät tiedot GE:n voittamista tarjouskilpailuista sisältävät [400–500]* havaintoa GE:n eri puolilla ETA-aluetta vuosina 1998–2003 voittamista kilpailuista. Tietojen jakauma eri maiden kesken näyttää perustuvan pelkästään saatavuuteen. Jokaisesta seuraavasta maasta on mukana yli 15 havaintoa: Belgia ([50–100]*), Espanja ([0–50]*), Italia ([50–100]*), Ranska ([50–100]*), Saksa ([50–100]*) ja Yhdistynyt kuningaskunta ([50–100]*).

⁽¹⁴⁹⁾ Osapuolten esittämät tiedot Instrumentariumin voittamista tarjouskilpailuista sisältävät [0–100]* havaintoa vuosilta 1998–2002, kaikki Saksasta. Osapuolet esittävät, että koska Instrumentarium myy tuotteensa enimmäkseen riippumattomien jakelijoiden välityksellä, ne eivät ole onnistuneet keräämään tarkkoja tarjouskilpailutietoja useammista EU:n jäsenvaltioista sisällytettäväksi analyysiin.

⁽¹⁵⁰⁾ Portugalia koskevia havaintoja on kuitenkin vain [0–10]*.

⁽¹⁵¹⁾ Osapuolten päätelmä analyysista näyttää menevän tätä pitemmälle, sillä ne antavat ymmärtää, että GE:n ja Instrumentariumin pitäisi olla lähimmät toisensa korvaavat vaihtoehdot, ennen kuin sulautumasta aiheutuisi kilpailulle haittaa: [...]*. Komissio ei tue tällaista analyysia.

⁽¹⁵²⁾ Näitä ovat Siemens ja Philips. Philipsin aineistoa ei loppujen lopuksi voitu käyttää analyysiin tietojen heikon laadun vuoksi.

dökset pitävät paikkansa riippumatta siitä, miten alennus tai sen likiarvo lasketaan, tarkastellaanko Euroopan markkinoita kokonaisuutena vai erikseen (tietojen sallies-sa) ja ovatko kohdejoukkona voittaneet vai kaikki (sekä voittaneet että hävinneet) tarjoukset.

Päätelmä

- (249) Ilmoitettu yrityskauppa johtaa suhteellisen suuriin markkinaosuuksiin verisuonikirurgiassa käytettävien C-kaarien ja halpojen C-kaarien markkinoilla useissa jäsenvaltioissa. Tästä huolimatta toimenpiteen jälkeen molemmille markkinoille jää kolme uskottavaa kilpailijaa, joilla on laajat lääkintälaitteiden tuotevalikoimat ja johtavat markkina-asetat ainakin joillakin lääkintälaitemarkkinoilla sekä vahvat jakelukanavat kaikissa ETA-alueen maissa. Markkinaosuuksien teho markkinavoiman indikaattorina on tässä tapauksessa rajallinen, koska markkinaosuuksien vaihtelevuus on suuri ennen muuta pienehköissä jäsenvaltioissa, koska osapuolten tuotteet ovat toisilleen suhteellisen etäisiä korvaavia vaihtoehtoja, kuten voitto—tappioanalyysistä ilmenee, ja koska johtavien toimittajien tuotevalikoimien välinen eriytyminen on vähäistä. Lisäksi on todettava, ettei komission ekonometrinen analyysi tarjouskilpailutiedoista osoittanut, että GE:n ja Instrumentariumin yhtäaikaisesta osallistumisesta C-kaarilaitteiden tarjouskilpailuihin aiheutuisi hintavaihteluksia.
- (250) Analyysi johtaa samaan päätelmään myös silloin, kun perustana käytetään laajempaa tuotemarkkinämääritelmää, joka kattaa kaikki siirrettävät C-kaarilaitteet.
- (251) Näiden seikkojen perusteella komission päätelmä on, ettei osapuolten markkina-asetmien yhdistäminen johda sellaisen määräävän aseman syntymiseen, jonka seurauksena tehokas kilpailu olennaisesti estyisi siirrettävien C-kaarien markkinoilla.

3. Mammografialaitteet

A. Analoginen mammografia

- (252) Sekä GE että Instrumentarium toimivat analogisen mammografian alalla, joten ehdotettu toimenpide johtaa horisontaaliseen päällekkäisyyteen. Yrityskaupan seurauksena GE:stä/Instrumentariumista tulee analogisten mammografialaitteiden markkinajohtaja ETA-alueella ja lähes kaikissa jäsenvaltioissa.

Markkinoiden yleiset piirteet

- (253) Markkinatutkimus on osoittanut, että analogisten mammografialaitteiden markkinat ovat nyt kypsät markkinat.
- (254) Tarjonnan osalta niin markkinatutkimuksessa⁽¹⁵³⁾ kuin ilmoituksen tekijän toimittamissa ulkoisissa tutkimuksissakin⁽¹⁵⁴⁾ korostetaan, että analoginen tekniikka on kypsä tekniikka ("teknologia on saavuttanut rajansa") ja innovaatiot rajoittuvat pääasiassa laitteiden ominaisuuksiin, kuten kuvan laatuun.
- (255) Analogisten mammografialaitteiden tuottajat enimmäkseen kokoavat laitteita, sillä ne hankkivat suuren osan (noin [70—80]* prosenttia) tarvikkeistaan kolmansia tahoja edustavilta komponenttivalmistajilta. Näillä markkinoilla kilpailun perustana on pääasiassa panostaminen maineeseen, laatuun ja tuotteiden oheispalveluihin sekä hintoihin.
- (256) Kysynnän kannalta analogisten mammografialaitteiden myynti näyttää taantuvan kaikkialla sekä kappalemääräisesti että arvoltaan, ja suuri osa kysynnästä johtuu vanhentuneiden laitteistojen uusimisesta.
- (257) Analogisten mammografialaitteiden kysynnän laskevan kehityssuuntauksen odotetaan voimistuvan tulevaisuudessa, koska alalla ollaan siirtymässä digitaalisiin laitteisiin. Markkinatutkimus on osoittanut, että merkittävä osa asiakkaista harkitsee analogisten mammografialaitteiden päivittämistä digitaalisiksi tai koko rinnan alan kuvaavan digitaalisen laitteen hankkimista seuraavien kolmen vuoden aikana. Kaikki tuottajat ovat vahvistaneet siirtymisen digitaaliaikaan⁽¹⁵⁵⁾: on odotettavissa, että vuonna 2004 mammografia-alan tuotoista 40 prosenttia saadaan digitaalisista laitteista ja että kyseinen osuus kasvaa 60 prosenttiin vuonna 2006⁽¹⁵⁶⁾.

Markkinaosuudet

- (258) Kuten valvontalaitteiden ja C-kaarienkin yhteydessä, ilmoituksen tekijä toteaa ilmoituksessaan, että koska luotettavia julkisesti saatavilla olevia lähteitä ei ole, markki-

⁽¹⁵³⁾ Kilpailijoiden vastaukset komission 28 päivänä toukokuuta 2003 lähettämiin mammografia-alan tutkimus- ja kehitystoimintaa koskeviin kyselylomakkeisiin.

⁽¹⁵⁴⁾ Frost & Sullivan, World X-Ray Mammography Market, 2001, Chapter 3.

⁽¹⁵⁵⁾ Kilpailijoiden vastaukset komission 28 päivänä toukokuuta 2003 lähettämiin mammografia-alan tutkimus- ja kehitystoimintaa koskeviin kyselylomakkeisiin.

⁽¹⁵⁶⁾ Frost & Sullivan, World X-Ray Mammography Market, 2001, Chapter 4.

naosuuslaskelmat perustuvat sen omiin arvioihin, joissa on käytetty osapuolten myyntitietoja ja viiden lääkintä-laiteyhtiön (Instrumentarium, Dräger, GE, Philips ja Siemens) perustaman COCIR-ryhmittymän (European Coordination Committee of the Radiological Electromedical Industry) toimittamia myyntitietoja⁽¹⁵⁷⁾. Ilmoituksen tekijä katsoo, että niiden asema korostuu laskelmassa liikaa, koska pienehköjen kilpailijoiden myyntiä, joka tapahtuu riippumattomien jakelijoiden välityksellä, on vaikea määritellä.

- (259) Siksi komissio on perustanut omat markkinaosuuslaskelmansa mammografialaitteiden myyntitietoja koskeviin tietopyyntöihin, jotka se lähetti sulautuville osapuolille ja niiden asianomaisilla markkinoilla toimiville kilpailijoille.

- (260) Tietopyyntöihin saatujen vastausten perusteella komissio arvioi, että yrityskeskittymä johtaa ETA-alueella analogisen mammografian alalla [35—40]* prosenttiin suuruisen yhdistettyyn markkinaosuuteen. Merkittävimmällä kilpailijalla, Siemensillä, on markkinoista [20—25]* prosentin osuus. Muista toimijoista Planmedin osuus on jotakuinkin [10—15]* prosenttia; Hologic/Lorad, Giotto ja Metaltronica yltyvät alle [10—15]* prosenttiin.

- (261) Kerättyjen tietojen mukaan toimenpide johtaisi arvon perusteella seuraavien kansallisten markkinaosuuksien syntymiseen analogisen mammografian laitteiden markkinoilla⁽¹⁵⁸⁾. Alimmalla rivillä ilmoitetaan kunkin maan markkinoiden yhteenlaskettu koko miljoonina euroina.

Taulukko 13

Analoginen mammografia — Kansalliset markkinaosuudet v. 2002

(%)

2002 arvosta	ETA	AT	BE	DK	DE	ES	FI	FR	EL	IE	IT	NL	PT	SE	UK	NO
GE	[25—30]	[25—30]	[40—45]	[0—5]	[40—45]	[30—35]	[0—5]	[30—35]	[40—45]	[35—40]	[25—30]	[10—15]	[65—70]	[0—5]	[30—35]	[0—5]
Instrumentarium	[5—10]	[0—10]	[5—10]	[5—10]	[0—5]	[5—10]	[60—65]	[5—10]	[5—10]	[0—5]	[15—20]	[15—20]	[0—5]	[5—10]	[5—10]	[45—50]
Yhdessä	[35—40]	[25—30]	[45—50]	[5—10]	[40—45]	[40—45]	[60—65]	[40—45]	[50—55]	[35—40]	[45—50]	[25—30]	[70—75]	[5—10]	[35—40]	[45—50]
Siemens	[20—25]*	[45—50]*	[20—25]*	[5—10]*	[30—35]*	[30—35]*	[20—25]*	[15—20]*	[10—15]*	[60—65]*	[5—10]*	[20—25]*	[5—10]*	[90—95]*	[40—45]*	[55—60]*
Philips	[0—5]*	[15—20]*	[0—5]*	[0—5]*	[10—15]*	[5—10]*	[0—5]*	[0—5]*	[15—20]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*
Hologic	[5—10]*	[0—5]*	[15—20]*	[10—15]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[5—10]*	[5—10]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[10—15]*	[0—5]*
Planmed	[10—15]*	[0—5]*	[0—5]*	[70—75]*	[5—10]*	[0—5]*	[15—20]*	[15—20]*	[0—5]*	[0—5]*	[5—10]*	[45—50]*	[5—10]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*
Giotto	[5—10]*	[5—10]*	[5—10]*	[0—5]*	[5—10]*	[5—10]*	[0—5]*	[5—10]*	[10—15]*	[0—5]*	[15—20]*	[0—5]*	[5—10]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*
Metaltronica	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[5—10]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[15—20]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*
Markk. koko	47,85	1,82	1,33	0,80	5,10	3,40	0,61	12,1	1,01	0,39	9,33	1,31	1,72	0,85	5,91	0,44

Lähde: komission tutkimus.

⁽¹⁵⁷⁾ CO-lomakkeen liite 6.11.⁽¹⁵⁸⁾ Määrän mukaiset markkinaosuudet eivät poikkea merkittävästi.

Taulukko 14

Analoginen mammografia — Kansalliset markkinaosuudet v. 2001

(%)

2001 arvosta	ETA	AT	BE	DK	DE	ES	FI	FR	EL	IE	IT	NL	PT	SE	UK	NO
GE	[35— 40]*	[10— 15]*	[45— 50]*	[0—5]*	[40— 45]*	[65— 70]*	[0—5]*	[40— 45]*	[55— 60]*	[40— 45]*	[35— 40]*	[25— 30]*	[65— 70]*	[0— 10]*	[30— 35]*	[0—5]*
Instrumentarium	[10— 15]*	[0—5]*	[5— 0]*	[30— 35]*	[5— 10]*	[0—5]*	[85— 90]*	[5— 10]*	[0—5]*	[0—5]*	[10— 15]*	[55— 60]*	[15— 20]*	[35— 40]*	[0—5]*	[60— 65]*
Yhdessä	[50— 55]*	[10— 15]*	[50— 55]*	[30— 35]*	[45— 50]*	[70— 75]*	[0—5]*	[50— 55]*	[60— 65]*	[40— 45]*	[50— 55]*	[85— 90]*	[80— 85]*	[35— 40]*	[30— 35]*	[60— 65]*
Siemens	[25— 30]*	[75— 80]*	[25— 30]*	[15— 20]*	[30— 35]*	[10— 15]*	[0—5]*	[15— 20]*	[20— 25]*	[35— 40]*	[10— 15]*	[5— 10]*	[0— 5]*	[60— 65]*	[55— 60]*	[35— 40]*
Philips	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[5— 10]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*
Hologic	[5— 10]*	[0—5]*	[10— 15]*	[35— 40]*	[0—5]*	[5— 10]*	[0—5]*	[5— 10]*	[10— 15]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[5— 10]*	[0—5]*
Planmed	[5— 10]*	[0—5]*	[5— 10]*	[10— 15]*	[5— 10]*	[0—5]*	[10— 15]*	[15— 20]*	[0—5]*	[15— 20]*	[10— 20]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*
Giotto	[0—5]*	[5— 10]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[5— 10]*	[0—5]*	[5— 10]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*
Metal-tronica	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[5— 10]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[20— 25]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*
Markk. koko	48,00	0,75	2,20	0,41	4,33	3,33	0,91	14,2	0,75	0,61	8,03	1,46	1,73	0,59	8,2	0,55

Lähde: komission tutkimus.

Taulukko 15

Analoginen mammografia — Kansalliset markkinaosuudet v. 2000

(%)

2000 arvosta	ETA	AT	BE	DK	DE	ES	FI	FR	EL	IE	IT	NL	PT	SE	UK	NO
GE	[40—45]*	[35—40]*	[45—50]*	[0—5]*	[25—30]*	[60—65]*	[0—5]*	[45—48]*	[35—40]*	[45—50]*	[40—45]*	[25—30]*	[60—62]*	[0—5]*	[25—30]*	[0—5]*
Instrumentarium	[5—10]*	[0—5]*	[5—10]*	[0—10]*	[5—10]*	[10—15]*	[50—55]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[10—15]*	[15—20]*	[10—15]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*
Yhdessä	[45—50]*	[40—45]*	[55—60]*	[0—5]*	[30—35]*	[70—75]*	[50—55]*	[50—55]*	[35—40]*	[45—50]*	[55—60]*	[45—50]*	[70—75]*	[0—5]*	[25—30]*	[0—5]*
Siemens	[25—30]*	[35—40]*	[20—25]*	[25—30]*	[35—40]*	[5—10]*	[30—35]*	[15—20]*	[35—40]*	[55—60]*	[10—15]*	[15—20]*	[10—15]*	[95—100]*	[50—55]*	[95—100]*
Philips	[0—5]*	[10—15]*	[5—10]*	[0—5]*	[15—20]*	[5—10]*	[0—5]*	[0—5]*	[5—10]*	[0—5]*	[0—5]*	[30—35]*	[5—10]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*
Hologic	[0—5]*	[0—5]*	[10—15]*	[45—50]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[5—10]*	[10—15]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[5—10]*	[0—5]*
Planmed	[5—10]*	[0—5]*	[0—5]*	[20—25]*	[10—15]*	[0—5]*	[10—15]*	[15—20]*	[0—5]*	[0—5]*	[5—10]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[5—10]*	[0—5]*
Giotto	[0—5]*	[5—10]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[5—10]*	[0—5]*	[5—10]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*
Metaltronica	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[5—10]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[15—20]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*
Markk. koko	52,29	1,06	2,42	0,26	4,05	3,50	0,84	14,6	0,72	0,80	10,2	1,33	1,46	0,76	10,7	0,25

Lähde: komission tutkimus.

(262) Komissio katsoo, että markkinaosuuksista saadaan alustava likiarvo, jonka avulla voidaan määritellä eri kilpailijoiden suhteelliset markkina-asemat asiakkaan näkökulmasta. Markkinaosuudet sisältävät siis tärkeää tietoa, koska ne edustavat asiakkaiden todellisia hankintapäätöksiä kunakin vuonna.

(263) Sulautuma johtaisi merkittäviin päällekkäisyyksiin monilla kansallisilla markkinoilla, kun vuoden 2002 yhdistetyt markkinaosuudet kasvaisivat yli 40 prosentin Belgiassa, Espanjassa, Italiassa, Kreikassa, Portugalissa, Ranskassa ja Saksassa. Ainoastaan Kreikassa osapuolet saavat yli 50 prosentin markkinaosuudet ja niiden päällekkäisyys on huomattavaa (vähintään yli 5 prosenttia) (yhdistettynä [...] prosenttia). Portugalissa osapuolten markkinaosuudet nousevat [70—75]* prosenttiin päällekkäisyyden jäädessä kuitenkin vähäiseksi (GE [65—70]* prosenttia, Instrumentarium [0—5]* prosenttia).

(264) Tarkasteltaessa GE/Instrumentariumin yhdistettyjen markkinaosuuksien kehittymistä osuuksien voidaan todeta pienenevän koko ETA-alueella (markkinaosuus oli [35—40]* prosenttia vuonna 2002, kun se oli [50—55]* prosenttia vuonna 2001 ja [45—50]* prosenttia vuonna 2000) ja kaikissa niissä jäsenvaltioissa, joissa sulautuma johtaa merkittävään päällekkäisyyteen. Esimerkiksi Ranskassa yhdistetyt markkinaosuudet pie-

nenivät vuoden 2000 tasolta eli [50—55]* prosentista [50—55]* prosenttiin vuonna 2001 ja [40—45]* prosenttiin vuonna 2002, samoin Italiassa [55—60]* prosentista vuonna 2000 ensin [50—55]* prosenttiin vuonna 2001 ja [45—50]* prosenttiin vuonna 2002.

(265) Kreikassa ja Portugalissa, joissa osapuolten markkinaosuudet ovat yli 50 prosenttia, yhdistetyt markkinaosuudet pienenevät vuonna 2002. Portugalissa markkinaosuus pieneni vuoden 2001 tasolta [80—85]* prosentista [70—75]* prosenttiin vuonna 2002 ja Kreikassa vuoden 2001 tasolta [60—65]* prosentista [50—55]* prosenttiin vuonna 2002.

(266) Lisäksi kaikissa niissä maissa, joissa päällekkäisyys on merkittävää, markkinoilla on läsnä useita uskottavia kilpailijoita. Lähes kaikilla markkinoilla toiseksi suurimmaksi toimijaksi yltävän Siemensin ohella Planmed, Hologic/Lorad, Philips, Giotto ja Metaltronica säilyvät uskottavina kilpailijoina monissa edellä mainituissa maissa. Esimerkiksi Hologic/Lorad hallitsi Belgiassa merkittävää markkinaosuutta ja on läsnä myös Espanjassa, Kreikassa ja Ranskassa. Toisaalta Planmedilla on merkittävä markkinaosuus Ranskassa ja se on läsnä Italiassa ja Portugalissa. Giotto ja Metaltronica ovat puolestaan merkittävästi läsnä Italian markkinoilla.

Yksityiset/julkiset asiakkaat ja hankintamenettely

- (267) Markkinatutkimuksessa on ilmennyt, että toisin kuin potilasvalvontalaitteiden ja C-kaarien kohdalla, merkittävä osa mammografialaitteiden kysynnästä on lähtöisin yksityisistä organisaatioista. GE:n myyntitietojen mukaan lähes [50—70]* prosenttia ⁽¹⁵⁹⁾ sen viiden viime vuoden asiakkaista oli yksityisiä organisaatioita. Samat suhteet pätevät myös Instrumentariumin myyntiin ⁽¹⁶⁰⁾.
- (268) Lisäksi on huomattava, että julkisen ja yksityisen kysynnän prosentuaalinen osuus vaihtelee kussakin jäsenvaltiossa sen mukaan, millaiset kansalliset seulo-ohjelmat maissa on ja missä määrin kansalliset säännökset sallivat yksityislääkärien osallistumisen niihin. Esimerkiksi Ranskassa yksityisostojen osuus on lähes [80—90]* prosenttia markkinoista, mutta Italiassa [70—80]* prosenttia mammografialaitteista hankitaan julkisiin sairaaloihin ⁽¹⁶¹⁾.
- (269) Toisin kuin julkisissa organisaatioissa, joissa laitteistot hankitaan valtaosin tarjouskilpailuilla, yksityisissä hankinnoissa ei edellytetä tarjouskilpailumenettelyä. Vaikka jotkut yksityislääkärit saattavatkin järjestää tarjouskilpailuja, useimmat hankinnat perustuvat toimittajien paikallisen edustajan tai paikallisen jakelijan tekemiin tarjouksiin.
- (270) Mammografialaitteiden kaltaisia kalliita laitteita tarjouskilpailujen avulla hankkimaan velvoitettujen julkisten organisaatioidenkin kannalta toimittajan tai sen jakelijan paikallinen läsnäolo on välttämätön. Markkinatutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että toimittajan valinta perustuu pikemminkin kokonaistaloudellisesti edullisempaan vaihtoehtoon kuin hinnaltaan halvimpaan tarjoukseen, koska hinta on vain yksi merkittävä tekijä mammografialaitteen ominaisuuksien, laadun, huoltopalvelujen ja kunnossapidon ohella. Näin mahdolliset tulevat toimittajat, jotka ovat ensin vastanneet tarjouskilpailuilmoitukseen, voivat joutua esittelemään tarjotun laitteiston eri ominaisuuksia radiologille, joka on ratkaiseva päättäjä hankintaprosessissa ⁽¹⁶²⁾.

⁽¹⁵⁹⁾ Niistä GE:n tarjouksista, jotka eroteltiin yksityisiin ja julkisiin, noin [1500—2000]* oli yksityisiä ja noin [500—1000]* julkisia (käytettävissä olevien tarjousten kokonaismäärä oli [2500—3000]*).

⁽¹⁶⁰⁾ Instrumentariumin tarjouksista, joiden yhteydessä on noudatettu erottelua yksityisiin ja julkisiin, [100—150]* oli yksityisiä ja [0—50]* julkisia (komission käytettävissä ollut tarjousten kokonaismäärä oli [300—400]*).

⁽¹⁶¹⁾ [...]*

⁽¹⁶²⁾ Asiakkaille lähetetyssä kyselylomakkeessa pyydettiin ilmoittamaan, kuka tekee hankintaehdotuksen. Vastauksista ilmeni, että kaikissa maissa tämän päätöksen tekee useimmiten radiologi (Ranskassa 90 prosentissa, Espanjassa 95 prosentissa ja Italiassa 72 prosentissa tapauksista).

- (271) Ilmoituksen tekijä esittää myös, että mammografialaitteiden markkinat ovat tarjouskilpailumarkkinat, joilla markkinaosuuksia ei voida pitää markkinavoimaa edustavina likiarvoina. Lisäksi ilmoituksen tekijä on toimittanut analyysin voitto-tappiotiedoista tukeakseen väitettään, jonka mukaan GE/Instrumentariumin markkinaosuudet eivät kuvasta tarkasti vaan itse asiassa liioittelevat ilmoitetun yrityskaupan kilpailuvaikutuksia.
- (272) Mammografialaitteiden markkinat eivät eroa merkittävästi tavanomaisista eriytyneistä tuotemarkkinoista. Vaikka tuotteet hankitaan tarjouskilpailuissa, asiakkaiden mieltymykset esitetään tarjouskilpailussa teknisinä vaatimuksina, jotka puolestaan määrittävät sopivien tarjoajien lukumäärän. Asiakkailta on henkilökohtaisia mieltymyksiä tiettyihin laitteisiin. Vaihtamista toiseen malliin harkittaisiin vain, jos suosikkilaitteen hinta kallistuisi enemmän tai vähemmän merkittävästi (suhteessa kilpailijoihin). Eri tuotteiden suhteellisen läheinen korvattavuus jopa yksien ja samojen merkityksellisten tuotemarkkinoiden puitteissa on näin ollen merkittävä markkinoiden kilpailua mittaava parametri, jolla on suuri vaikutus toimittajien markkinavoimaan. Markkinaosuudet sisältävät siis tärkeää tietoa, koska ne edustavat asiakkaiden todellisia hankintapäätöksiä kunakin vuonna.

Läheinen korvattavuus

- (273) Samoin kuin potilasvalvontalaitteiden ja C-kaarien yhteydessä ilmoituksen tekijä suoritti tilastoanalyysin arvioidakseen sulautuvien osapuolten läheisyyttä toisensa korvaavina vaihtoehtoina käyttäen likiarvona sitä, kuinka usein Instrumentarium mainittiin muihin kilpailijoihin verrattuna toiselle sijalle yltäneenä yhtiönä kilpailuissa, jotka GE ⁽¹⁶³⁾ voitti.
- (274) Siemens osoittautui kilpailijaksi, joka mainitaan useimmin GE:n jälkeen toisella sijalla koko ETA-alueella ja joka maassa. ETA-alueella Siemens on toisella sijalla [50—60]* prosentissa tarjouskilpailuista ja Philips [0—10]* prosentissa, Instrumentarium, Planmed ja Hologic/Lorad [0—10]* prosentissa. Tuloksia on kuitenkin tarkasteltava varoen, koska tarjouskilpailujen jakauma maittain ei vastaa kansallisten markkinoiden suhteellista kokoa toisiinsa nähden.

⁽¹⁶³⁾ Osapuolet kykenivät kokoamaan tämäntyyppisen analyysin tekemiseksi tarvittavat tiedot [600—700]* tarjouskilpailusta vuosina 1998—2003. Lähes kaikista maista on havaintoja yli 15 kappaletta (esimerkiksi Ranskasta [300—400]*, Italiasta [100—200]*, Saksasta [0—100]*, Yhdistyneestä kuningaskunnasta [0—100]* ja Espanjasta [0—100]*). Vain Irlannista on ([0—15]*) havaintoa.

- (275) Kansallisestikin Siemens on useimmiten toisella sijalla prosentiosuuksien vaihdellessa Ranskan [40—50]* prosentista Belgian [80—90]* prosenttiin. Sitä vastoin niiden tapausten osuus, joissa Instrumentarium mainitaan toisella sijalla, vaihtelee Italian [0—10] prosentista Espanjan [30—40]* prosenttiin. On aiheellista panna merkillä, ettei Instrumentarium näytä olevan GE:lle eniten kilpailupainetta aiheuttava kilpailija läheskään kaikissa maissa. Näin on esimerkiksi Ranskassa (Siemens [40—50]* prosenttia, Planmed [10—20]* prosenttia, Philips [0—10]* prosenttia, Instrumentarium [0—10]* prosenttia), Saksassa (Siemens [70—80]* prosenttia, Philips [10—20]* prosenttia, Instrumentarium [0—10]* prosenttia) ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa (Siemens [80—90]* prosenttia, Hologic/Lorad [0—10]* prosenttia, Instrumentarium [0—10]* prosenttia).

- (276) Näin ollen ilmoituksen tekijän toimittama analyysi näyttää osoittavan, että Siemens aiheuttaa GE:lle suuremman kilpailupaineen kuin Instrumentarium. Tämä pätee kansallisesti myös muihin kilpailijoihin.

Hintavaikutukset

- (277) Komissio on selvittänyt omassa analyysissään sulautuman todennäköisiä hintavaikutuksia osapuolilta ja merkittävimmiltä kilpailijoilta kerättyjen laajojen tarjouskilpailutietojen perusteella ⁽¹⁶⁴⁾. Tarkoituksena oli selvittää GE:n ja Instrumentariumin yhteisen mukanaolon vaikutus hintoihin viime tarjouskierroksilla ja sen lisäksi hintavaikutus, joka Instrumentariumin katoamisesta riippumattomana kilpailijana mahdollisesti aiheutuisi.

- (278) Tämän empiirisen arvioinnin perusteella Instrumentariumin mukanaolo riippumattomana tarjoajana tarjouskilpailussa ja tarjoajien määrä eivät näytä vaikuttavan systemaattisesti GE:n tarjouksissaan myöntämän alennuksen suuruuteen. Instrumentariumin tarjouskilpailuun osallistumista edustavan dummy-muuttujan kerroin ei ollut tilastollisesti merkittävä missään komission tarkastelemissa mallissa. Nämä löydökset pitävät paikkansa riippumatta siitä, miten alennus tai sen likiarvo lasketaan, tarkastellaanko Euroopan markkinoita kokonaisuutena vai erikseen (tietojen salliessa) ja ovatko kohdejoukkona voittaneet vai kaikki (sekä voittaneet että hävinneet) tarjoukset.

Päätelmä

- (279) Kaikkien edellä käsiteltyjen seikkojen, markkinoiden yleisten piirteiden, markkinaosuuksien ja taloudellisen

analyysin perusteella komissio katsoo, ettei yritysosto johda analogisten mammografialaitteiden markkinoilla sellaisen määrävän aseman syntymiseen tai vahvistumiseen, jonka seurauksena tehokas kilpailu olennaisesti estyisi yhteismarkkinoilla tai niiden merkittävässä osassa.

B. Digitaalinen mammografia

Muotoutuvat markkinat — potentiaalinen kilpailu

- (280) Digitaalisten laitteiden kysynnän odotetaan kasvavan huomattavasti, koska digitaalisen mammografian kontrastin erottelukyvyn ja muiden kuvantamisominaisuuksien katsotaan olevan paremmat, minkä ansiosta mahdollisuudet varhaisvaiheen syövän havaitsemiseen lisääntyvät ja seulontavirheet (niin sanotut väärät löydökset) vähenevät. Näiden markkinoiden odotetaan olevan vuonna 2004 jo 40 prosenttia mammografiainstrumenttien kokonaistuotosta ja kasvavan 60 prosenttiin vuonna 2006. Kasvun uskotaan perustuvan myös muihin digitaalitekniikan tarjoamiin etuihin, kuten pienempiin säteilynnöksiin ja digitaalitekniikkaan yleensä yhdistyviin toimintoihin, kuten käyttöohjelmiston soveltuvuuteen, digitaaliseen tiedonsiirtoon ja kuvantamisen tallentamiseen. Edelleen ennakoidaan, että digitaalitekniikka synnyttää uusia sovelluksia, esimerkiksi kolmiulotteisen kuvantamisen (tomosynteesin), ja että siihen yhdistetään ultraäänitekniikka. Kaikki nämä tekijät ovat uusia kilpailutilanteeseen vaikuttavia seikkoja.

- (281) Digitaalisen mammografian alalla GE on johtava yhtiö, sillä se esitteli ensimmäisenä digitaalisen laitteiston kolme vuotta sitten. Ilmoituksen tekijä toteaa, että sillä on [...]*, niin [...]* kuin se onkin ⁽¹⁶⁵⁾. Koska osapuolten kesken ei ole päällekkäisyyttä, yrityskeskittymän vaikutukset näillä markkinoilla perustuisivat potentiaalisen kilpailun vähenemiseen, koska Instrumentariumilla on ollut suunnitelmia lähteä näille markkinoille.

- (282) Markkinatutkimus on osoittanut, että kaikki nykyiset analogisten mammografialaitteistojen toimittajat siirtyvät parhaillaan digitaalisille markkinoille ⁽¹⁶⁶⁾. Erityisesti Siemens, Hologic/Lorad ja Fischer myyvät jo aktiivisesti digitaalilaitteistoja. Planmed, Giotto ja Metaltronica ovat puolestaan aloittaneet digitaalisten laitteidensa aktiivisen markkinoinnin. Kaikki edellä mainitut yhtiöt ovat investoineet tähän mennessä merkittävästi digitaalialan kehi-

⁽¹⁶⁵⁾ [...]*

⁽¹⁶⁶⁾ Kilpailijoiden vastaukset komission 28 päivänä toukokuuta 2003 lähettämiin mammografia-alan tutkimus- ja kehitystoimintaa koskeviin kyselylomakkeisiin.

⁽¹⁶⁴⁾ Näitä ovat Siemens ja Philips. Philipsin aineistoa ei loppujen lopuksi voitu käyttää analyysiin tietojen heikon laadun vuoksi.

tys- ja tutkimustoimintaan saadakseen markkinoille vastaavan tai paremman tuotteen kuin GE. Markkinoille odotetaan myös uusia kilpailijoita, kuten Sectraa ja Kodakia.

- (283) Markkinoille pääsy on yleisesti helpottunut GE:n käyttämiin laitteisiin rinnastettavia digitaalisia laitteita, ennen muuta ilmaisinlevyjä, tarjoavien yhtiöiden ansiosta. Monet valmistajat nimittäin hankkivat digitaaliset ilmaisimensa ulkopuolisilta yhtiöiltä, kuten Anradilta, tai sen kilpailijoilta, joista mainittakoon Hologic/Lorad. Tässä yhteydessä on otettava huomioon sekin, että myös monilla muilla radiografian saroilla käytetään nykyisin koko kohteen kuvantamaan pystyviä digitaalisia laitteita ja että monet tutkimus- ja kehityskohteet ovat yhteisiä koko läpivalaisualalle.
- (284) Todettakoon lopuksi, että markkinatutkimuksen mukaan digitaalialan tutkimus- ja kehitysinvestointien ja -saavutusten osalta Instrumentariumia ei yleensä pidetä GE:n merkittävimpänä ja todellisenä kilpailijana ⁽¹⁶⁷⁾. Instrumentariumin vuotta 2002 koskevassa strategiasuunnitelmassa todetaan, että [...] ⁽¹⁶⁸⁾.

Päätelmä

- (285) Edellä olevien seikkojen perusteella komission päätelmä on, että markkinoilla on riittävä määrä nykyisiä ja potentiaalisia kilpailijoita, jotka kykenevät asemansa perusteella haastamaan GE:n digitaalialalla myös Instrumentariumin oston jälkeen. Monien yhtiöiden siirtyminen parhaillaan digitaalisten mammografialaitteiden markkinoille pienentää sen todennäköisyyttä, että GE:n ja Instrumentariumin sulautuma johtaisi todellisen tai potentiaalisen kilpailun merkittävään vähenemiseen näillä markkinoilla tai digitaalialan innovaatioiden supistumiseen.
- (286) Kaikkien edellä olevien seikkojen perusteella komissio katsoo, ettei Instrumentariumin osto johda digitaalisten mammografialaitteiden markkinoilla sellaisen määrävän aseman syntymiseen tai vahvistumiseen, jonka seurauksena tehokas kilpailu olennaisesti estyisi yhteismarkkinoilla tai niiden merkittävässä osassa.

B. Vertikaaliset vaikutukset — Potilasvalvontalaitteiden ja CIS-järjestelmien markkinoiden sulkeutumisesta johtuvat vakavat epäilyt

1. Johdanto

- (287) Edellä todettujen, leikkaussalin valvontalaitteiden markkinoilla ilmenevien horisontaalisten vaikutusten lisäksi

komissio havaitsi vakavia epäilyjä alkuperäisen ilmoituksen mukaisen yrityskeskittymän soveltuvuudesta niiltä osin, kuin siitä aiheutuisi todennäköisesti merkittäviä vertikaalisia vaikutuksia anestesiakoneiden, leikkaussalin ja tehohoidon potilasvalvontalaitteiden ja kliinisten tietojärjestelmien (CIS) markkinoille. Yrityskeskittymän vertikaaliset vaikutukset johtuisivat ensisijaisesti Instrumentariumin merkittävästä markkinavoiimasta anestesiakoneiden tuotantoketjun alkupään markkinoilla sekä anestesiakoneiden, leikkaussalin ja tehohoidon valvontalaitteiden ja CIS-järjestelmien (eli alojen, joilla sulautuman seurauksena syntyvä yritys toimisi) välisestä teknisestä rajapinnasta (tarpeesta integroida eri laitteet mekaanisesti ja/tai järjestää niiden välinen sähköinen tiedonsiirto). Komissio havaitsi hiljattain tällaisia epäilyjä vertikaalisista vaikutuksista Siemensin ja Drägerin asiasta 8 artiklan 2 kohdan nojalla tekemässään päätöksessä ⁽¹⁶⁹⁾. Siinä on monia nyt tarkasteltavana olevaa asiaa muistuttavia piirteitä.

- (288) Komissio oli huolestunut siitä, että sulautuman seurauksena syntyvä yritys kykenisi estämään kilpailevia potilasvalvontalaitteita, anestesiakoneita ja CIS-järjestelmiä valmistajia liittämästä laitteitaan tehokkaasti sulautuman seurauksena syntyvän yrityksen anestesiakoneisiin, potilasvalvontalaitteisiin ja CIS-järjestelmiin, mikä voisi puolestaan johtaa markkinoita sulkeviin vaikutuksiin ja tätä kautta kalliimpiin hintoihin ja sairaaloiden valinnanvaran pienenemiseen.
- (289) Alun alkaenkin on huomattava, että kun komissio oli ilmoittanut vakavat epäilynsä 6 artiklan 1 kohdan c alakohdan mukaisessa päätöksessään menettelyn aloittamisesta asiassa, osapuolet esittivät sitoumuksensa poistaakseen komission vakavat epäilyt edellä mainituista vertikaalisista vaikutuksista. Sitoumus esitettiin virallisesti 11 päivänä kesäkuuta 2002 perusteellisen tutkimuksen aikana. Sitoumus näytti poistavan vertikaalisia vaikutuksia koskevat vakavat epäilyt, minkä vuoksi sille tehtiin markkinatesti tavoitteena arvioida sen elinkelpoisuus ja tehokkuus. Ilmoituksen tekijä paranteli sitä edelleen ja ilmoitti sen uudelleen tarkistetussa muodossa 4 päivänä ja edelleen 24 päivänä heinäkuuta 2003 osana tarkistettua sitoumuskokonaisuutta. Markkinatestiä myönteisten tulosten ja sitoumuksen arvioinnin perusteella komission päätelmä on, että sitoumus on riittävä poistamaan vakavat epäilyt, jotka liittyivät asiaa koskeviin vertikaalisiin vaikutuksiin. Tästä seurasi, ettei näitä vertikaalisia vaikutuksia koskevia muistutuksia esitetty.

⁽¹⁶⁷⁾ Kilpailijoiden vastaukset komission 28 päivänä toukokuuta 2003 lähettämiin mammografia-alan tutkimus- ja kehitystoimintaa koskeviin kyselylomakkeisiin.

⁽¹⁶⁸⁾ Instrumentarium Diagnostic Imaging — Strategic plan 2002.

⁽¹⁶⁹⁾ Katso asia COMP/M.2861 — Siemens/Drägerwerk/JV (EUVL L 291, 8.11.2003, s. 1), 149 kohta.

2. Taustatiedot

(290) Sulautuman seurauksena syntyvän yrityksen kyky sulkea markkinat johtuisi ensisijaisesti (i) sen merkittävästä markkinavoimasta anestesiakoneiden alalla ja (ii) anestesiakoneiden, valvontalaitteiden ja CIS-järjestelmien välisestä teknisestä rajapinnasta, joka edellyttää yhteistyötä anestesiakoneiden valmistajan, potilasvalvontalaitteen valmistajan ja CIS-järjestelmän toimittajan välillä.

(i) *Instrumentariumin markkinavoima anestesiakoneiden tuotantoketjun alkupään markkinoilla*

(291) Anestesiakoneet ovat muiden tehohoidon laitteistojen tapaan pitkälle eriytyneitä tuotteita, ja anestesialääkäreiden mieltymyksillä on keskeinen asema klinikan anesialaitteiden valinnassa. Kuten komissio totesi Siemens/Dräger-päätöksessä ⁽¹⁷⁰⁾, asiakkaat pitävät säännönmukaisesti tiettyä laitetta muita parempana ja harkitsevat vaihtoa kilpailevaan tuotteeseen vasta kilpailijoihin nähden varsin suuren hinnannousun jälkeen. Koska kyseinen tuote on eriytynyt ja koska toisaalta kapasiteettirajoitukset vaikuttavat vain vähän toimittajien hintoja ja määriä koskeviin päätöksiin, markkinaosuudet muodostavat lähtökohdan eri kilpailijoiden suhteellisten markkina-asemien määrittelemiseksi asiakkaan näkökulmasta ⁽¹⁷¹⁾.

(292) Arvioidakseen Instrumentariumin ja sen kilpailijoiden markkinavoimaa anestesiakoneiden markkinoilla komis-

sio tarkasteli ensin eri tarjoajien markkinaosuuksia ja sen jälkeen muita tekijöitä, kuten markkinoille pääsyn esteitä, vaihtokustannuksia, kyseisten tuotteiden eriytmistä ja asiakkaiden mieltymyksiä. Komissio perusti havaintonsa osapuolten toimittamiin tietoihin, riippumattomiin tutkimuksiin ja oman markkinatutkimuksensa tuloksiin. Komissio otti huomioon myös Siemens/Dräger-päätöksen yhteydessä samanlaisen analyysin perustella tekemänsä havainnot.

(293) On yleisesti tunnettua, että anestesiakoneiden markkinat ovat erittäin keskittyneet sekä koko ETA:n alueella että kansallisesti. Instrumentarium (Datex-Ohmeda) ja Dräger sekä huomattavasti pienempi Siemens ovat ainoat merkittävät koko ETA-alueella toimivat tarjoajat. Frost & Sullivanin riippumattomassa tutkimuksessa ⁽¹⁷²⁾ ("F&S:n vuoden 2001 anestesia raportissa") rinnastetaan Instrumentarium ja Dräger arvioimalla niiden markkinaosuudet ETA-alueella 38 ja 39 prosentiksi. Kahden johtavan toimittajan ohella markkinoilla on myös lukuisia tarjoajia, kuten Blease, Dameca, Penlon, Samed, Siare, Taema ja Temel ("muut"), joilla on markkinaosuuksia vain muutamissa jäsenvaltioissa. Näistä erikoisalojen toimittajilla on Euroopan tasolla enintään 3 prosentin markkinaosuudet Frost & Sullivanin arvioiden mukaan.

(294) Osapuolten ilmoituksessaan esittämät anestesiakoneiden markkinaosuudet ETA-alueella ja yksittäisissä ETA-maissa ilmenevät seuraavasta taulukosta:

Taulukko 16

Anestesiakoneet — Kansalliset markkinaosuudet

(%)

2002 arvosta	ETA	ETA ⁽¹⁷³⁾	AT	BE	DK	DE	ES	FI	FR	EL	IE	IT	LU	NL	PT	SE	UK	NO
Instrumentarium	[30—40]*	[40—50]*	[50—60]*	[50—60]*	[0—10]*	[0—10]*	[40—50]*	[40—50]*	[20—30]*	[60—70]*	[60—70]*	[40—50]*	[40—50]*	[40—50]*	[50—60]*	[50—60]*	[40—50]*	[30—40]*
Draeger	[30—40]*	[20—30]*	[30—40]*	[30—40]*	[0—10]*	[70—80]*	[40—50]*	[30—40]*	[40—50]*	[10—20]*	[0—10]*	[20—30]*	[40—50]*	[40—50]*	[20—30]*	[10—20]*	[10—20]*	[30—40]*
Siemens	[10—20]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[10—20]*	[0—10]*	[0—10]*	[0—10]*	[10—20]*	[0—10]*	[20—30]*	[20—30]*	[0—10]*	[20—30]*	[10—20]*	[0—10]*	[30—40]*
Muut	[10—20]*	[20—30]*	[0—10]*	[0—10]*	[80—90]*	[0—10]*	[0—10]*	[20—30]*	[20—30]*	[20—30]*	[30—40]*	[10—20]*	[0—10]*	[10—20]*	[0—10]*	[10—20]*	[30—40]*	[0—10]*

Lähde: osapuolet ⁽¹⁷⁴⁾.

⁽¹⁷⁰⁾ Päätös asiassa COMP/M.2861 — Siemens/Drägerwerk/JV, 125 kohta.

⁽¹⁷¹⁾ Päätös asiassa COMP/M.2861 — Siemens/Drägerwerk/JV, 72—74 kohta.

⁽¹⁷²⁾ Frost & Sullivan, European Anaesthesia and Respiratory Equipment Markets Report, 2001, "F&S:n vuoden 2001 anestesia raportti".

⁽¹⁷³⁾ Saksaa lukuun ottamatta.

⁽¹⁷⁴⁾ Ilmoituksen mukaan.

- (295) Edellä olevien, osapuolten toimittamien tietojen lisäksi — huomattakoon, etteivät ne näytä olevan ristiriidassa Frost & Sullivanin tulosten kanssa ainakaan ETA-alueen osalta — komissio laski markkinaosuudet markkinatutkimuksessaan selville saamiensa tietojen perusteella ⁽¹⁷⁵⁾. Alla olevassa taulukossa olevat tiedot perustuvat osapuolten, Siemensin ja Drägerin ilmoittamaan liikevaihtoon. Muiden kilpailijoiden markkinaosuudet perustuvat osapuolten ilmoituksessaan ilmoittamiin tietoihin ⁽¹⁷⁶⁾.

Taulukko 17

(%)

2002 arvosta	ETA	ETA ⁽¹⁷⁷⁾	AT	BE	DK	DE	ES	FI	FR	EL	IE	IT	LU	NL	PT	SE	UK	NO
Instrumentarium ⁽¹⁷⁸⁾	[25—30]*	[35—40]*	[25—30]*	[50—55]*	[0—5]*	[5—10]*	[45—50]*	[25—30]*	[20—25]*	[25—30]*	[50—55]*	[35—40]*	—	[45—50]*	[30—35]*	[60—65]*	[40—45]*	[45—50]*
Dräger ⁽¹⁷⁹⁾	[45—50]*	[30—35]*	[50—55]*	[35—40]* ⁽¹⁸⁰⁾	[50—55]*	[85—90]*	[40—45]*	[45—50]*	[45—50]*	[35—40]*	[5—10]*	[30—35]*	—	[30—35]*	[15—20]*	[5—10]*	[20—25]*	[45—50]*
Siemens ⁽¹⁸¹⁾	[5—10]*	[5—10]*	[15—20]*	[5—10]*	[0—5]*	[0—5]*	[0—5]*	[10—15]*	[10—15]*	[25—30]*	[15—20]*	[15—20]*	—	[0—5]*	[40—45]*	[15—20]*	[0—5]*	[0—5]* ⁽¹⁸²⁾
Muut	[15—20]*	[20—25]*	[0—5]*	[0—5]*	[40—45]*	[0—5]*	[0—5]*	[15—20]*	[15—20]*	[5—10]*	[25—30]*	[10—15]*	—	[15—20]*	[0—5]*	[15—20]*	[35—40]*	[5—10]*

Lähde: komission tulokset ja osapuolten toimittamat tiedot.

- (296) Edellä olevista taulukoista näkyy, että Instrumentarium kuuluu anestesiakoneiden markkinajohtajaksikkoon. Sen ETA-alueen markkinaosuus on osapuolten toimittamien tietojen perusteella vähintään [...] prosenttia (30—40 prosenttia komission laskelmien mukaan) (myynti [...] euroa). Drägerin ETA-markkinaosuus on [...] prosenttia (30—40 prosenttia komission laskelmien mukaan)* (myynti [...]*). Lähes [...] Drägerin lii-

kevaihdoista on peräisin Saksasta eli yhtiön kotimarkkinoilta. Jos Saksan myynti jätetään huomiotta, osapuolten tietojen mukaan Instrumentariumin markkinaosuudeksi tulee [...] prosenttia (30—40 prosenttia komission laskelmien mukaan) ja Drägerin osuudeksi vain [...] prosenttia (30—40 prosenttia komission laskelmien mukaan) koko ETA-alueella; myyntitiedot ovat samassa järjestyksessä [...] ja [...] miljoonaa euroa. Edellä olevien taulukoiden kansallisia markkinoita koskevien tietojen perusteella Instrumentariumin asema anestesiakoneiden markkinoilla ylittää tasolle, joka viittaa määrävään asemaan useissa jäsenvaltioissa, joissa sen markkinaosuudet ovat suuret, esimerkiksi Belgia, Irlanti, Ruotsi (yli 50 prosenttia), Espanja, Alankomaat ja Yhdistynyt kuningaskunta (yli 40 prosenttia).

⁽¹⁷⁵⁾ Vastaavat laskelmat tehtiin myös asian Siemens/Dräger käsittelyssä (katso päätös Siemens/Dräger, 116 kohta). Koska kaikilta markkinoiden kilpailijoilta ei saatu tietoja, markkinaosuuksia ei voitu määrittää Siemens/Dräger-päätöksessä täydellisesti (katso päätöksen Siemens/Dräger 116 kohdan loppu). Siksi markkinaosuudet laskettiin uudelleen tämän asian yhteydessä. On kuitenkin huomattava, että Siemens/Dräger-päätöksen mukaisten tietojen perusteella Instrumentarium olisi johtava yhtiö ainakin Irlannissa, Ruotsissa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa. Drägerillä otaksuttiin olevan määrävää markkina-asema seuraavissa ETA-maissa (katso 153 kohta): Alankomaat, Norja, Ranska, Saksa, Suomi ja Tanska.

⁽¹⁷⁶⁾ Monet pienehköt kilpailijat eivät kyenneet ilmoittamaan tarkkoja liikevaihtotietoja maittain.

⁽¹⁷⁷⁾ Saksaa lukuun ottamatta.

⁽¹⁷⁸⁾ CO-lomake.

⁽¹⁷⁹⁾ Liikesalaisuus — luottamuksellinen tieto: vastaus kysymykseen 15, lähetetty 28 päivänä huhtikuuta 2003, liittyen vastaukseen nro 2, 11 artiklan mukainen 27 päivänä tammikuuta 2003 päivätty tietopyyntö, lähetetty 4 päivänä helmikuuta 2003 (M.2861 Siemens/Dräger).

⁽¹⁸⁰⁾ Luxemburg mukaan luettuna.

⁽¹⁸¹⁾ Liikesalaisuus — luottamuksellinen tieto: vastaus kysymykseen 15, 11 artiklan mukainen 11 päivänä huhtikuuta 2003 päivätty tietopyyntö, lähetetty 28 päivänä huhtikuuta 2003.

⁽¹⁸²⁾ Norjasta ei toimitettu tietoja.

- (297) Edellä mainittuja markkinaosuuksia olisi tarkasteltava ottaen huomioon merkittävät lisätekijät, kuten suuret markkinoille pääsyn esteet (markkinoille pääsy edellyttää huomattavia uponneita kustannuksia, mukaan luettuna pitkälle kehitetty jakelu- ja huoltoverkosto, sekä tiiviitä kaupallisia suhteita sairaaloihin sekä tutkimus- ja kehitysinvestointeja ⁽¹⁸³⁾), asiakkaiden voimakas mieltymys-

⁽¹⁸³⁾ Esimerkiksi Instrumentarium käytti vuonna 2001 tutkimukseen ja kehitykseen 66,6 miljoonaa euroa, mikä on 7 prosenttia sen anestesia-alan ja tehohoidon liiketoiminnan nettomyynnistä (katso Instrumentariumin vuosikertomus vuodelta 2001, s. 19). F&S:n vuoden 2001 anestesiareportissa todetaan, että markkinat ovat kohtalaisen keskittyneet ja että uusien toimijoiden on vaikea päästä markkinoille, s. 4-13.

mys valmistajiin, joilla on vakiintunut maine ja vakiintuneet tuotteet, tuotteen eriytynyt luonne ja sen kriittinen merkitys potilaan hengen kannalta, mikä lisää lääkäreiden haluttomuutta vaihtaa konetoimittajaa, sekä Instrumentariumin anestesiakoneiden korkea merkkittunnetuus ja laatu ⁽¹⁸⁴⁾.

- (298) Edellä olevien tietojen perusteella näyttää siltä, että Instrumentariumilla on merkittävä markkinavoima asiakas-kuntaansa koko ETA-alueella. Suuret markkinaosuudet ja markkinoiden laatu (suuri keskittyminen, suuret markkinaesteet, tuotteiden eriytyneisyys ja kuluttajien vahvat mieltymykset) vahvistavat vakavat epäilyt siitä, että Instrumentariumilla on merkittävä markkinavoima ainakin seuraavilla kansallisilla markkinoilla: Belgia, Irlanti, Ruotsi (yli 50 prosenttia, kilpailijat ovat huomattavasti pienempiä) ja Yhdistynyt kuningaskunta (jotakuinkin [40-50]* prosenttia, kilpailijat ovat huomattavasti pienempiä).

(ii) *Anestesiakoneiden, valvontalaitteiden ja CIS-järjestelmien yhteentoimivuus*

- (299) Anestesiakoneita ja leikkaussalin valvontalaitteita käytetään samoilla sairaalan osastoilla eli leikkaussaleissa. Kuten osapuolet toteavat ilmoituksessaan: "Nukutetun potilaan elintoimintojen valvonta on välttämätöntä hänen turvallisuutensa varmistamiseksi. Tämä valvonta tapahtuu leikkaussalin potilasvalvontalaitteen avulla." ⁽¹⁸⁵⁾ Tämän perusteella anestesiakoneet ja leikkaussalin valvontalaitteet ovat toisiaan täydentäviä tuotteita, koska kumpiakkin tarvitaan, jotta potilaalle voidaan tehdä kirurginen toimenpide. Sama pätee CIS-järjestelmiin, jotka eivät ole välttämättömiä mutta joita käytetään niin anestesiakoneiden kuin leikkaussalien ja tehohoidon potilasvalvontalaitteidenkin yhteydessä monissa ETA-

alueen sairaaloissa. Koska tuotteita käytetään samanaikaisesti samalla sairaalan osastolla, niiden markkinointi sairaaloille on kaupallisesti kytköksissä toisiinsa. Markkinatutkimus on osoittanut, että anestesiologeilla on merkittävä asema joko vaikuttajina tai tosiasiallisina päättäjinä hankittaessa niin anestesiakoneita kuin leikkaussalin valvontalaitteita ja, jonkin verran pienemmässä määrin, tehohoidon valvontalaitteita.

- (300) Sen lisäksi, että tuotteita käytetään toistensa täydentäjinä, anestesiakoneiden ja valvontalaitteiden välillä on myös tekninen vertikaalinen kytkös eli rajapinta. Vaikka kummatkin ovat välttämättömiä potilaalle, jolle tehdään kirurginen toimenpide, niitä voidaan käyttää täysin erillisinäkin: anestesiakone annostelee potilaalle kaasuja ja näyttää kaasun annostelun anestesianäytöllä, ja potilasvalvontalaite on kytketty anturien välityksellä potilaaseen ja näyttää potilaan elintoiminnot valvontanäytöllä. Silti käytännössä, kuten markkinatutkimuksesta ilmenee, nämä koneet on tavallisesti liitetty toisiinsa joko mekaanisesti (ylivoimaisesti valtaosassa tapauksista) tai sähköisesti tai sekä että. Markkinatutkimuksesta ilmeni myös, että anestesiakoneen kaltaisen laitteen toimittajan yhteistyö on välttämätöntä, jotta riippumattomat muiden laitteiden, kuten potilasvalvontalaitteiden tai CIS-järjestelmien, toimittajat voivat integroida laitteensa mekaanisesti tai sähköisesti anestesiakoneeseen.

Mekaaninen integrointi

- (301) Mekaaninen integrointi, jota ETA-alueen sairaaloissa yleisesti käytetään, edellyttää valvontalaitteen mekaanista integrointia anestesiakoneeseen sijoittamalla se anestesiakoneen päälle (liittimien ja tarranauhojen tai asennustelineiden avulla) tai kiinnittämällä se anestesiakoneeseen liikkuvan "sivuvarren" avulla. Viimeksi mainitun järjestelyn suosio kasvaa jatkuvasti, koska yhä yleistyvät litteät näytöt kiinnitetään tällä tavoin ⁽¹⁸⁶⁾. Monet erilaiset mekaaniset asennukset ovat mahdollisia nukutuslääkärin tarpeiden mukaan. Osapuolten valvontalaitteet ja kolmansien osapuolten valvontalaitteet integroidaan Instrumentariumin ja muiden toimittajien anestesiakoneisiin mekaanisesti.
- (302) Mekaanisen integroinnin suotavuuden syy ilmaistaan selvästi kolmannen osapuolen ehdotuksessa, jossa todetaan: "Koska leikkaussalin tilat ovat rajalliset ja anestesiologien

⁽¹⁸⁴⁾ Ylivoimaisesti suurin osa komission kyselyyn (anestesia-alan kyse-lylomakkeeseen) vastanneista vastaajista ilmoitti Datex-Ohmedan osalta sekä ominaisuuksien että laadun olevan "hyvä". Instrumentariumin johtoasema anestesiakoneiden alalla pienempiin kilpailijoihin verrattuna on ilmeinen myös Instrumentariumin omien asiakirjojen perusteella. Instrumentariumin vuosikertomuksessa vuodelta 2001 todetaan: "Vuoden aikana varmistui, että 714 miljoonan euron liikevaihdolla olemme maailman suurin anestesia- ja tehohoitolaitteiden ja -järjestelmien toimittaja. Tämä asema on meille hyvin suotuista, sillä se antaa mahdollisuuden hyödyntää monenlaisia suurtuotannon etuja, ja siten mahdollisuudet myös harkittuun riskinottoon uusien liiketoimintojen kehittämiseksi kasvavat." Instrumentariumin johtoasema on sellainen, että sillä on "markkinoiden laajin, useisiin sovelluksiin yhteensopiva anestesiakoneiden tuoteperhe". Katso Instrumentariumin vuosikertomus vuodelta 2001, s. 4 ja 8.

⁽¹⁸⁵⁾ CO-lomake, s. 121.

⁽¹⁸⁶⁾ Instrumentariumin vastaus 9 päivänä huhtikuuta 2003 päivätyn 11 artiklan mukaisen tietopyynnön kysymykseen 14: "Uusissa monitoreissa on sisäänrakennetut litteät näytöt ja nestekidenäytöt, minkä ansiosta valvontalaitteet voidaan asentaa sivuvarteen."

on päästävä aina käsiksi potilasvalvontalaitteeseen ja anestesiakoneeseen, valvontalaite on kiinnitettävä turvallisesti anestesiakoneeseen sillä tavoin ja sellaiseen paikkaan — sellaiseen 'kokoonpanoon' — että se täyttää anestesiologin työpisteen vaatimukset" ⁽¹⁸⁷⁾. F&S:n vuoden 2001 anestesiaraaportissa tullaan myös päätelmään, jonka mukaan "integroinnin ja tietokoneistumisen osuus markkinoilla kasvaa jatkuvasti, mikä merkitsee eri laitteiden entistä laajempaa integrointia" ⁽¹⁸⁸⁾. Kolmansien osapuolten toimittamista asiakirjoista ilmenee, että sairaaloissa vallitsee selkeä kysyntä ratkaisujen mekaaniseksi integroimiseksi toisiinsa. Tämä käy ilmi myös siitä, että markkinoilla on erikoistuneita asennustelineiden toimittajia, kuten Yhdysvaltojen suurin asennustelineiden toimittaja GCX.

täisen kokoonpanon kelpuutuksen, ennen kuin sitä myydään kaupallisesti asiakkaille. GE myöntää yhteistyön tarpeen ja toteaa: "Mekaaninen integrointi helpottuu käytännöllä vakioituja potilasvalvontalaitteiden kehityksiä, jotka on kiinnitetty fyysisesti anestesiakoneeseen. Suunnittelu tapahtuu yhteistyössä GE:n, anestesiakoneyhtiön ja potilasvalvontalaitteiden asennusjärjestelmien valmistajan kesken." ⁽¹⁹¹⁾. Eräs kolmas osapuoli totesi: "Kehitysprosessi edellyttää tuotteiden yksityiskohtaisten teknisten ja muiden tietojen käyttöön saamista. Nämä ovat saatavissa ainoastaan yhteen liitettävän valvontalaitteen ja koneen valmistajilta." ⁽¹⁹²⁾ Myös Instrumentarium toimitti tietoja, joiden mukaan laitetoimittajien välinen yhteistyö on välttämätöntä toimivan, kelpuutetun mekaanisen integroinnin aikaan saamiseksi; Instrumentarium väittää harjoittaneensa tällaista yhteistyötä aiemmin ⁽¹⁹³⁾.

Sähköinen integrointi

- (303) Huolimatta siitä, että osapuolet väittävät mekaanista integrointia erittäin yksinkertaiseksi, kolmansien osapuolten asiakirjoista ja osapuolten omista sisäisistä asiakirjoista ilmenee, että mekaaninen liittäminen on väitettyä monimutkaisempaa ja edellyttää yhteistyötä anestesiakoneiden, valvontalaitteiden ja asennustelineiden toimittajan kesken ⁽¹⁸⁹⁾. Valvontalaite-anestesiakonekokonaisuuden eri kokoonpanot testataan ja kelpuutetaan kansainvälisten standardien mukaisesti. Vastauksissaan komission tietopyyntöihin kumpikin osapuoli luetteli asiaan liittyvät standardit ⁽¹⁹⁰⁾, kuten IEC-standardin 601-1. Vaikka standardit eivät olekaan pakollisia, niitä pidetään "hyvinä käytäntöinä" ja toimittajat noudattavat niitä, koska asiakkaat ovat niistä entistä tietoisempia ja vaativat niitä. Osapuolten, valvontalaitteita toimittavien kolmansien osapuolien ja asennustelineiden toimittajien ilmoittamista tiedoista käy ilmi, että testejä todellakin tavallisesti tehdään ja että toimittajat varmentavat yksit-

- (304) Mekaanisen integroinnin ohella monissa sairaaloissa on käytössä myös anestesiakoneen ja valvontalaitteen sähköinen integrointi. Sähköinen integrointi kattaa anestesiakoneen ja valvontalaitteen välisen tiedonsiirron ja näiden laitteiden syötteet CIS-järjestelmään ⁽¹⁹⁴⁾. Toisaalta anestesiakone, potilasvalvontalaite ja mahdollisesti CIS:kin voidaan integroida kokonaisuudessaan yhdeksi ainoaksi laitteeksi (esimerkkinä Instrumentariumin ADU).
- (305) Anestesiakoneiden ja valvontalaitteiden keskinäinen sähköinen integrointi tai kyseisten laitteiden integrointi CIS-järjestelmään näyttäisi tarjoavan monia merkittäviä mahdollisia ja hallinnollisia etuja sairaaloille. Anestesiako-

⁽¹⁸⁷⁾ Kolmannen osapuolen toimittama asiakirja, päivätty 24 päivänä maaliskuuta 2003, s. 2.

⁽¹⁸⁸⁾ F&S:n vuoden 2001 anestesiaraaportti, s. 4-31.

⁽¹⁸⁹⁾ Monet kilpailijat totesivat, että päteväksi testatun kokoonpanon valmiiksi saamiseen menee noin puoli vuotta ja joissakin tapauksissa paljon pitempäänkin (kolmansien osapuolten vastaukset, päivätty 24 päivänä huhtikuuta 2003, 14 päivänä toukokuuta 2003 ja 30 päivänä huhtikuuta 2003, sekä erityisesti kolmannen osapuolen vastaus 11 päivänä huhtikuuta 2003 päivätyn 11 artiklan mukaisen kirjeen kysymykseen 4). Yksi kolmas osapuoli totesi, että mekaanisen integroinnin toteuttamiseksi tarvitaan vähimmäistiedot ja tukea seuraavissa seikoissa: "Tekniset tiedot enimmäispainosta, jonka pyörät kantavat; tekniset tiedot kanavista ja niiden kantamasta painosta, jos sellaisia on käytettävissä; laitteistojen asennukseen käytettävien kiinnityskohtien sijainti ja niiden käyttötarkoitus eriteltyinä; tiedot mahdollisista paikoista, joihin potilasvalvontalaitteiden kiinnitystelineitä voidaan kiinnittää; tiedot kaikista mahdollisista järjestelmistä ja osista, joita tarvitaan IEC- ja UL-testien tekemiseen; yhteyshenkilö teknisissä kysymyksissä".

⁽¹⁹⁰⁾ Näihin kuuluvat muun muassa seuraavat standardit: EN 740: 1998 ja EN 12218: 1998 + A1: 2002 (neuvoston direktiivin 93/42/ETY nojalla lääkinnällisiä laitteita koskevat yhdenmukaistetut standardit), EN 740: 1998 (anestesiatietyöasemia koskeva eurooppalainen standardi).

⁽¹⁹¹⁾ GE:n vastaus komission 9 päivänä huhtikuuta 2003 päivättyyn 11 artiklan mukaiseen tietopyyntöön, s. 4.

⁽¹⁹²⁾ Katso kolmannen osapuolen toimittama asiakirja, päivätty 24 päivänä marraskuuta 2003, s. 2.

⁽¹⁹³⁾ Kesäkuun 18 päivänä päivätyssä vastauksessaan Instrumentarium selvitti yhteistyötään valvontalaitteiden ja asennustelineiden toimittajien kanssa: "On tärkeää huomata, että Datex-Ohmedan uusimassa laitteessa, joka on nimeltään S/5 Avance ja joka on tarkoitettu tuoda markkinoille kesäkuussa 2003, on jo GCX:n kehittämät ja testaamat asennustelineet Philipsin, Siemensin, GE Spacelabsin ja Datex-Ohmedan valvontalaitteita varten. Tämä on tulosta Instrumentariumin aktiivisesta yhteistyöstä GCX:n kanssa jalustojen kehittämiseksi. [...]". Instrumentarium toimi yhteistyössä kolmatta osapuolta edustavan asennustelinetoimittajan kanssa ennen tuotteen esittelyä."

⁽¹⁹⁴⁾ Anestesiakoneet ja valvontalaitteet voidaan liittää toisiinsa sähköisesti pienten kytkentälaitteiden välityksellä, joihin koneet kytetään. Jokainen valmistaja on kehittänyt oman ratkaisunsa (vrt. GE:n Oticomm- tai Philipsin VueLink-laitteet). Tällaisia fyysisiä komponentteja voidaan tarvita anestesiakoneen ja potilasvalvontalaitteen väliseksi yhdistäväksi rajapinnaksi.

neen tuottamaa tietoa voidaan näyttää välittömästi ja tosiaikaisesti ⁽¹⁹⁵⁾ valvontalaitteen näytöllä anestesiakoneen oman näytön lisäksi. Markkinatutkimuksesta ilmeni ⁽¹⁹⁶⁾, että sähköistä integrointia hyödyntävissä sairaaloissa arvostetaan anestesiakoneen ja valvontalaitteen tuottamien tietojen näyttämistä yhdessä ainoassa näytössä sen vuoksi, että tällä tavoin lääkäri pystyy reagoimaan potilaan tarpeisiin tehokkaammin. Samalla potilaan hoitotietojen kortistominen käy vaivattomasti, koska tietoja tuotetaan automaattisesti.

alhaisin kustannuksin tarvittavat ohjelmistot anestesiakoneen ja valvontalaitteen sähköiseksi rajapinnaksi. Esimerkiksi Instrumentariumin eritelmat ovat julkisesti saatavilla sen koneiden huolto-ohjekirjoista ja Internetistä ⁽¹⁹⁸⁾.

(306) Huolimatta osapuolten väitteistä, joiden mukaan sähköistä integrointia käytetään ETA-alueella vähän, komissio totesi, että huomattavan monessa komission markkinatutkimukseen vastanneessa sairaalassa anestesiakoneet ja valvontalaitteet liitettiin todellisuudessa toisiinsa sähköisesti. Lisäksi toiset sairaalat vastasivat suunnittelewansa CIS-järjestelmien sähköisten rajapintojen käyttöönottoa seuraavien 2—3 vuoden aikana. Tästä syystä merkittävimmät valvontalaitetoimittajat tarjoavat valvontalaitteita, jotka soveltuvat jo nyt sähköiseen integrointiin. Instrumentariumin sähköisesti integroidun ADU-koneen osuus on noin 25 prosenttia Instrumentariumin anestesiakoneiden vuotuisesta kokonaismyynnistä ⁽¹⁹⁷⁾. Valvontalaitetoimittajana toimiva kolmas osapuoli väitti, että [20—25 prosenttiin]* sen myymistä valvontalaitteista sisältyi vuonna 2001 rajapintamoduuli. GE:n 4 päivänä huhtikuuta 2003 kaikille asiakkaille lähettämässä asiakaskirjeessä, jossa se ilmoitti Instrumentariumia koskevasta ostotarjouksestaan, vahvistettiin GE:n sitoutuminen sähköisen integroinnin tarjontaan.

(307) Kuten osapuolet myöntävät, sähköinen integrointi edellyttää valvontalaitteen toimittajan ja anestesiakoneen toimittajan yhteistyötä, koska valvontalaittevalmistajan on tiedettävä rajapinnan rakentamista varten koneen ulostulotiedot, yhteyskäytäntö ja muut tekniset tiedot. Osapuolet ovat kuitenkin esittäneet, että Instrumentarium (ja muut anestesiakoneiden valmistajat) noudattavat ”avojen arkkitehtuurin” politiikkaa, jonka ansiosta muut valvontalaittevalmistajat pystyvät kehittämään nopeasti ja

(308) Koska rajapinnat ovat valmistajasidonnaisia, yhteistyö eri toimittajien välillä vaikuttaa välttämättömältä, jotta anestesiakoneen ja valvontalaitteen välinen sähköinen tiedonsiirto käy saumattomasti. Potilasvalvontalaitteita toimittavat kolmannet osapuolet esittivät asiakirjoja, joista ilmenee, etteivät anestesiakonetoimittajat aina ole suhtautuneet kovin yhteistyöhaluisesti yrityksiin valmistaa sähköisiä rajapintoja ⁽¹⁹⁹⁾. Monet komission markkinatutkimukseen vastanneet sairaalat mainitsivat, että niillä oli ollut aiemmin kytkentäongelmia ja että ne olivat todenneet tarvitsewansa toimittajien apua saumattoman sähköisen rajapinnan toteuttamiseksi ⁽²⁰⁰⁾. GE myöntää yhteistyötarpeen ja toteaa: ”Yhteyskäytäntöä tulkitsevan ohjelmiston kehittäminen, varmistaminen ja kelpuuttaminen vaatii yleensä yhteistyötä GE:n ja laitemyyjän kesken. Kehitysprosessi etenee seuraavasti. Anestesiakoneen myyjän kanssa solmitun vapaamuotoisen kumppanuuden puitteissa myyjä luovuttaa yhteyskäytäntöä ja käyttöä koskevat ohjekirjat, antaa teknistä apua ja tyypillisessä tapauksessa lainaa laitteiston (tai antaa sen käyttöön omista tiloissaan) rajapintaohjelmiston kehittämiseksi. Valvontalaitteen valmistaja määrittelee tarpeet, kirjoittaa ohjelmat ja tekee sen jälkeen tietokartoituksen sekä ohjelmiston tarkistuksen ja kelpuutuksen.” ⁽²⁰¹⁾ Vastauksessaan komission suoraan kysymykseen kolmannesta osapuolista toimivien toimittajien mahdollisuuksista kehittää rajapintoja ilman anestesiakonetoimittajan yhteistyötä myös Instrumentarium myöntää tilanteen mahdollisuuden ⁽²⁰²⁾. Lisäksi on huomattava, että tehokas sähköinen integrointi edellyttää asiaan liittyvien rajapintojen mukauttamista anestesiakoneen toimittajan päivittäessä tai muuttaessa koneen yhteyskäytäntöjä ja ulostuloeritelmiä.

⁽¹⁹⁵⁾ Tosiaikaisella tiedonsiirrolla tarkoitetaan, että anestesiakoneen tuottama tieto näytetään potilasvalvontalaitteen mittaamien fysiologisten tietojen rinnalla potilasvalvontalaitteen näytössä. Näin lääkäri voi helpommin koota tiedot potilaan kulloisestakin tilasta tietyllä hetkellä ja muuttaa hoitoa vastaavasti.

⁽¹⁹⁶⁾ Merkittävä osa vastaajista mainitsi sähköisen integroinnin avulla saavutettavia erityisuuja. Vastaukset komission asiakaskyselylomakkeeseen osoittavat, että erittäin monet vastaajat mainitsivat sähköisen integroinnin tärkeimmiksi eduiksi sen, että tietojen näyttäminen yhdessä ainoassa näytössä on kätevää ja että tiedot kirjautuvat automaattisesti.

⁽¹⁹⁷⁾ [25—30]* prosenttia myynnistä vuonna 2000 ja [20—25]* prosenttia vuonna 2002.

⁽¹⁹⁸⁾ Katso Instrumentariumin vastaus komission 9 päivänä huhtikuuta 2003 päivätyn 11 artiklan mukaisen tietopyynnön kysymykseen 28.

⁽¹⁹⁹⁾ Kolmannen osapuolen vastaus 11 päivänä huhtikuuta 2003 päivätyn 11 artiklan mukaisen tietopyynnön kysymykseen 15, josta saatii tietoa sähköisen yhteentoimivuuden ongelmista.

⁽²⁰⁰⁾ Asiakkaita pyydettiin kertomaan, oliko niillä ollut vaikeuksia sähköisessä kytkennässä ja oliko potilasvalvontalaitte ja anestesiakone helppo kytkeä sähköisesti toisiinsa ilman toimittajan apua. Suuri osa tähän kysymykseen vastanneista asiakkaista ilmoitti, että vaikeuksia oli ollut ja ettei kytkeminen ollut helppoa ilman toimittajan apua.

⁽²⁰¹⁾ GE:n vastaus komission 9 päivänä huhtikuuta 2003 päivättyyn 11 artiklan mukaiseen tietopyyntöön, s. 6.

⁽²⁰²⁾ Katso Instrumentariumin vastaus komission 9 päivänä huhtikuuta 2003 päivätyn 11 artiklan mukaisen tietopyynnön kysymykseen 29, jossa yhtiö toteaa, että [...]*. [...]*.

Leikkaussalin ja tehohoidon
valvontalaitteiden väliset kytkennät ja
CIS-standardointi

roinnin CIS-järjestelmään seuraavana vaiheena” ⁽²⁰⁶⁾.

Päätelmä asiaan kuuluvien laitteiden
liittämisestä

(309) Lopuksi on todettava, että standardointi (tarve käyttää samanmerkkisiä laitteita sairaalan eri osastoilla), CIS-järjestelmien lisääntyvä käyttö ja yleensäkin laitteiden sähköinen yhteenliitettävyyden merkitsevät, etteivät rajapintakysymykset rajoitu pelkästään leikkaussaliin vaan koskevat myös tehohoidon alaa. Lukuisat asiakkaat toivat markkinatutkimuksen yhteydessä esiin monia standardoinnin etuja, kuten siirrettävyyden, kaapeleiden irrottamisen tarpeettomuuden, henkilöstökoulutuksen, varaosat ja yhteensopivuuden muihin laitteistoihin. Myös kolmansien osapuolten tiedoista ilmeni pyrkimys standardointiin. Standardoinnin etuja on korostanut myös Euroopan anestesiologyhdistys: ”Monissa sairaaloissa eri puolella Eurooppaa potilasvalvontalaitteita halutaan standardoida yhä enemmän kaikilla akuutin hoidon osastoilla, koska sairaala saa näin etuja, jotka näkyvät koulutuksessa, johtimien ja lisävarusteiden standardoinnissa, potilastietojen jatkuvuudessa ja laitteistojen kunnossapidossa.” ⁽²⁰³⁾.

(310) Vaikka osapuolet toisaalta esittivät, että standardoinnin edut menetetään yhteen ainoaan toimittajaan sitoutumisen aiheuttamina haittoina ⁽²⁰⁴⁾, ne myöntävät, että tällaisia etuja on, muun muassa ”kunnossapito, sairaalan oman osaamisen karttuminen, järjestelmän käytettävyydestä, koulutus, varaosat, yksi kumppani laite- ja järjestelmätoimittajana, järjestelmän kokonaissuorituskyvyn parantamisen helppous” ⁽²⁰⁵⁾. Lisäksi kumpikin osapuoli myöntää halun ja suuntauksen kehittää sellainen digitaalinen sairaalaympäristö, jossa eri laitteet kytkeytyvät saumattomasti ja tehokkaasti yhteen ja CIS-järjestelmää käytetään leikkaussaleissa ja tehohoidossa. GE:n sisäisessä asiakirjassa, joka on luovutettu ilmoituksen liitteenä, puhutaan koko leikkaussalin kattavan sähköisen yhteenliitettävyyden eduista tarkoituksena luoda ”leikkaussalin digitaalinen ohjaamo” tarjoamalla ”laiteintegroitua ja tietojen yhdenmukaisuutta anestesiavalvonnan, tietojärjestelmien ja -laitteiden sekä leikkaussalin ja yrityksen kesken”. GE mainitsee myös suuntauksen ”valvonnan tiivistämiseen integrointiin [anestesiakoneisiin]*” ja ”integ-

(311) Näin ollen on aiheellista todeta päätelmänä, että tarve anestesiakoneiden ja valvontalaitteiden mekaaniseen ja sähköiseen liittämiseen sekä toisiinsa että CIS-järjestelmään kasvaa koko ajan ⁽²⁰⁷⁾. On samaten aiheellista todeta päätelmänä, että jatkuva yhteistyö anestesiakoneiden toimittajien ja potilasvalvontalaitteiden tai CIS-järjestelmien riippumattomien toimittajien välillä näyttää olevan välttämätöntä, jotta riippumattomat toimittajat pystyvät integroimaan tuotteensa mekaanisesti ja/tai sähköisesti Instrumentariumin anestesiakoneisiin ja täyttämään tällä tavoin asiakkaidensa jatkuvasti kasvavat yhteentönnömystarpeet. Anestesiakoneiden ja valvontalaitteiden kaltaisten laitteiden integrointi CIS-järjestelmiin näyttää olevan tavoiteltu päämäärä ETA-alueen sairaaloissa, ja kyseisen integroinnin vuoksi sairaaloiden leikkaussalien ja tehohoidon osastojen tehokkaan digitaalisen ympäristön kehittäminen edellyttää laitteiden saumatonta yhteenliitettävyyttä.

3. Vakavat epäilyt markkinoiden sulkeutumiseen mahdollisesti johtavista sulautuman vaikutuksista

(312) Edellä mainittujen tietojen perusteella komissio katsoi, että yrityskeskittymän soveltuvuudesta yhteismarkkinoille on vakavia epäilyjä, koska sulautuman seurauksena syntyvä yritys kykenisi sulkemaan markkinat kilpailijoiltaan. Tämä johtuisi sulautuman seurauksena syntyvän yrityksen merkittävästä markkinavoimasta anestesiakoneiden markkinoilla ja yhteistyötarpeesta anestesiakonevalmistajan ja potilasvalvontalaitteiden tai CIS-järjestelmien ⁽²⁰⁸⁾ valmistajien välillä, kuten edellä on selvitetty.

(313) Instrumentarium voi halutessaan keskeyttää yhteistyön tai — todennäköisempänä vaihtoehtona — ryhtyä hei-

⁽²⁰³⁾ Professori [...]*, joka on Euroopan anestesiologyhdistyksen työsuhteeseen kuulunut henkilö ja jota lainattiin kolmannen osapuolen vastauksessa 11 päivänä huhtikuuta 2003 päivätyn 11 artiklan mukaisen tietopyynnön kysymykseen 17.

⁽²⁰⁴⁾ Markkinatutkimuksesta ilmeni myös, että merkittävä osa asiakkaista arvostaa mahdollisuutta ”yhdistellä ja sovittaa” laitteita toisiinsa.

⁽²⁰⁵⁾ Katso liite 17 GE:n vastaukseen 9 päivänä huhtikuuta 2003 päivätyn 11 artiklan mukaiseen tietopyyntöön, ”System Selling Go” -järjestelmän esittely.

⁽²⁰⁶⁾ Katso ilmoituksen liite 5.4, GEMS:n esittämät syyt Instrumentarium-kauppaan.

⁽²⁰⁷⁾ Merkittävä osa komission markkinatutkimukseen vastanneista ilmoitti suunnittelevansa anestesiakoneidensa ja valvontalaitteidensa yhdistämistä CIS-järjestelmiin.

⁽²⁰⁸⁾ Kuten edellä todettiin, osapuolet eivät kiellä yhteistyön tarpeellisuutta saumattoman mekaanisen ja sähköisen integroinnin kannalta eivätkä sitä, että anestesiakonevalmistaja pystyisi keskeyttämään välttämättömän yhteistyön tai heikentämään sitä.

kentämään sitä huomaamattomammin⁽²⁰⁹⁾ niin, että riippumattomien anestesiakonevalmistajien, valvontalaittevalmistajien tai CIS-toimittajien on hankala liittää laitteitaan tai järjestelmiään sulautuman seurauksena syntyvän yrityksen laitteisiin, mikä lisää niiden kustannuksia.

- (314) Komissio esitti menettelyä aloittaessaan vakavia epäilyjä yrityskeskittymän soveltuvuudesta yhteismarkkinoille myös sillä perusteella, että sulautuma voisi muuttaa tai lisätä sulautuman seurauksena syntyvän yrityksen houkutusta käyttää kykyään sulkea markkinat huolimatta osapuolten väitteistä, joiden mukaan sulautuma ei muuttaisi anestesiakoneiden tai potilasvalvontalaitteiden markkinoita millään tavoin verrattuna Instrumentariumin (jo vertikaalisesti integroituneen yhtiön) tähänastiseen tilanteeseen.

- (315) Huolimatta osapuolten väitteistä, joiden mukaan tällaiset houkutukset eivät ole todennäköisiä eri laitteiden integroinnin rajallisuuden vuoksi, vaikuttaa siltä, että anestesiakoneiden ja valvontalaitteiden mekaaninen integrointi on monille sairaaloille merkittävä vaatimus, koska leikkaussalien tilat ovat rajalliset ja koska ergonomia ja potilasturvallisuus on varmistettava. Merkittävä osa asiakkaista hyödyntää myös sähköistä yhteentoimivuutta, vaikka se ei olekaan yhtä merkittävä ETA-alueella nykyisin, ja vielä suurempi osa ilmoittaa suunnittelevansa eri laitteiden sähköistä liittämistä toisiinsa seuraavien kahden tai kolmen vuoden aikana.

⁽²⁰⁹⁾ GE/Instrumentarium voisi pyrkiä sulkemaan markkinat monilla tavoin. Yhteistyöstä kieltäytyminen eli arkkitehtuurin "sulkeminen" muilta olisi äärimmäinen toimenpide, joka estäisi välittömästi riippumattomien valvontalaittevalmistajien laitemyynnin Instrumentariumin anestesiakoneita käyttäville asiakkaille. Kolmansien osapuolten toimittamien asiakirjojen mukaan olisi mahdollista käyttää monenlaisia hienovaraisempia ja vaikeammin todennettavia keinoja. Esimerkiksi toistuvat muutokset ja päivitykset vaatisivat jatkuvasti yhteistyötä, jota sulautuva yksikkö voisi pitkittää tai josta se voisi kieltäytyä. Tulostietoja voitaisiin muuttella niin, että suorituskyky olisi optimaalinen silloin, kun käytetään GE/Instrumentariumin omia valvontalaitteita. Voitaisiin siirtyä valmistaja-kohtaisiin viestintäkäytäntöihin tai heikentää yhteenliitettävyyttä CIS-järjestelmiin. Jatkuvat muutokset ohjelmakoodiin johtaisivat yhteentoimivuusongelmiin kilpailijoiden valvontalaitteita käytettäessä. Asennustelineitä voitaisiin muuttella niin, että kilpailijoiden mekaaninen integrointi olisi hankalampaa. Laitteita voitaisiin kieltäytyä luovuttamasta kansainvälisten standardien mukaisiin kelpuutustesteihin tai testausyhteistyöstä voitaisiin kieltäytyä. Yhteistyötä voitaisiin pitkittää, jotta kilpailevat valmistajat eivät ehtisi esitellä tuotteitaan merkittävillä kansainvälisillä messuilla jne. Kolmansien osapuolten asiakirjoista ja osapuolten sisäisistä asiakirjoista ilmenee, että yhteentoimivuuteen vaikuttavia yhteistyöongelmia on ollut aiemmin.

- (316) Lisäksi on huomattava, että sulautuman seurauksena syntyvällä yrityksellä olisi merkittävä markkinavoima anestesiakoneiden alalla, jolloin GE/Instrumentarium voisi hyödyntää anestesiemarkkinoilla hallussaan olevaa markkinavoimaa edellä kuvatulla tavalla edistääkseen leikkaussalin valvontalaitteita sekä tehohoidon valvontalaitteita ja CIS-järjestelmiä koskevaa liiketoimintaansa. Sulautuman seurauksena syntyvän yrityksen kokonais-asema sairaaloiden leikkaussali- ja tehohoito-osastojen tuotteissa olisi vahvempi kuin Instrumentariumin asema yksin ennen sulautumista⁽²¹⁰⁾. Potilasvalvontalaitteiden markkinoilla sulautuman seurauksena syntyvä yritys olisi (leikkaussalin ja tehohoidon valvontalaitteiden yhdistetyn liikevaihdon perusteella) johtava yhtiö [30—35]* prosentin markkinaosuudellaan. Tehohoidon valvontalaitteiden osalta sulautuman seurauksena syntyvän yrityksen markkinaosuus [...] ETA-alueella⁽²¹¹⁾ [10—15]* prosentista [25—30]* prosenttiin ja ylittäisi [30—35]* prosenttia kahdeksassa ETA-maassa (Alankomaissa, Espanjassa, Irlannissa, Itävallassa, Kreikassa, Norjassa, Ruotsissa, Suomessa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa). CIS-järjestelmissä sulautuman seurauksena syntyvä yritys voisi yhdistää erilaiset ratkaisunsa ja tarjota johtavia CIS-

⁽²¹⁰⁾ (Ilmoituksen) liitteen 5.4 asiakirjoissa GE selvittää, että yhtenä Instrumentarium-kaupan tärkeimpänä syynä on Instrumentariumin ja GE:n vahvuuksien yhdistäminen leikkaussalin ja tehohoidon aloilla: "GEMS IT:n jatkuva sitoutuminen kliiniseen huippuosaamiseen kyseisellä hoitoalalla ja parametrien ja keskeisten osaamisalueiden laajentaminen vastaavasti: läsnäolon laajentaminen leikkaussalin laitteissa (Datex-Ohmeda: maailmanlaajuinen johtaja)", "perinataalihoidon tarjonnan merkittävä laajentaminen", "tarjoaa merkittävästi vahvemmat aseman ja pohjan kasville Euroopassa", "laajentaa ei-invasiivisen kardiologian laitteiden kokoonpanoja", "tarjoaa uusia rakennuspalikoita laitteiden ja tietojärjestelmien lähentämiseksi".

⁽²¹¹⁾ [20—25]* prosenttia, kun otetaan huomioon ilmoittavan osapuolen tarjoama horisontaalinen luopuminen.

järjestelmiä asiakkailleen leikkaussalien ja tehohoidon alalla ⁽²¹²⁾.

- (317) Sulautuman seurauksena syntyvän yrityksen mahdollisen strategian suhteen on huomattava, että Instrumentarium näytti jo ennen sulautumista pyrkineen noudattamaan strategiaa, jossa se aikoo ”hyödyntää johtavaa asemaansa maailmanlaajuisilla anestesiemarkkinoilla saavuttaakseen saman aseman myös tehohoidon laite- ja järjestelmätoimittajana” ⁽²¹³⁾. Instrumentarium näyttäisi kuitenkin kärsineen ennen sulautumista tietyistä haitoista, jotka lienevät rajoittaneet mahdollisen markkinoiden sulkemiseen tähtäävän strategian onnistumista ja jotka ovat johtaneet ”avoimen” arkkitehtuuripolitiikan hyväksyntään Instrumentariumissa ⁽²¹⁴⁾ ainakin teknisen yhteentoimivuuden osalta. Instrumentariumin tehohoidon laitteiden tuotevalikoima oli varsin suppea ⁽²¹⁵⁾. Näin ollen sairaaloilla (erityisesti niillä, jotka haluavat standardoida valvontalaitteensa ja CIS-järjestelmänsä kokonaisuudessaan leikkaussalin ja tehohoidon osalta) on ollut suurempi houkutus painottaa ”yhdistelyyn ja sovitteluun” perustuvaa

⁽²¹²⁾ GE toimii Centricity Critical Care- ja Centricity Perioperative-tuotteillaan tehohoidon ja leikkaussalihoidon aloilla. Osapuolten lisäksi merkittävimmät lääkintäalan CIS-järjestelmien toimittajat ovat Siemens ja Philips. Instrumentarium toimii samoilla hoitoaloilla Deio- ja Clinisoft-tuotteillaan. Ilmoituksen tekijä ei ole ilmoittanut CIS-järjestelmien markkinaosuuksia väittäen, että markkinat ovat hajautuneet, kehittyvät ja kasvavat markkinat. Ilmoituksen tekijä esittää myös ilmoituksessaan, että sen markkinaosuus jäisi alle [25—30]* prosenttiin. Kummankin osapuolen myöhemmin antamissa vastauksissa todettiin, että niiden markkinaosuus olisi hyvin pieni ja ettei markkinaosuuden laskeminen ollut järkevää, koska markkinat ovat alkuvaiheessaan. Komission merkittävimmiltä markkinatoimijoilta tutkimuksessaan keräämistä tiedoista ilmenee, että vuosien 2001 ja 2002 liikevaihdon perusteella GE/Instrumentarium olisi suurempi kuin Philips ja Siemens. Asennetun laitekannan perusteella se olisi hieman pienempi kuin Philips mutta paljon suurempi kuin Siemens. Lisäksi GE toteaa verkkosivustossaan olevansa ”johtaja” CIS-järjestelmissä: ”Yli 700:n eri puolilla maailmaa käytössä olevan kliinisen tietojärjestelmän ansiosta vakiintunut GE Medical Systems Information Technologiesin johtoasema merkitsee, että voimme toimittaa pitkälle kehittyneitä järjestelmiä kaikkiin perinataalisen hoidon ja tehohoidon tarpeisiin.” Myös Instrumentarium väittää, että sen CIS-tuote ”Deio on maailman johtava tuote leikkaussalin ja tehohoidon tiedonhallinnassa ja sisältää ratkaisuja, joiden ansiosta terveydenhoidon ammattilaiset voivat tarjota laadultaan parempaa hoitoa ja säästää samalla resursseja” (katso www.deio.com).

⁽²¹³⁾ Tämä väite esiintyy sekä Instrumentariumin Internet-sivustossa ja markkinakonsulttien strategia-asiakirjoissa että Instrumentariumin vuosikertomuksessa vuodelta 2001.

⁽²¹⁴⁾ Kesäkuun 18 päivänä 2003 antamassaan vastauksessa Instrumentarium toteaa, että se on ”aina kannattanut anestesiakoneiden ja valvontalaitteiden avointa rajapintaa. Tämän tukemiseksi yhtiön politiikkana on ollut jo pitkään julkaista ja tukea sen koneiden ja valvontalaitteiden rajapintoja”.

⁽²¹⁵⁾ Kesäkuun 18 päivänä 2003 antamassaan vastauksessa Instrumentarium selvitti, että sen tuotevalikoima, parametrit ja verkko-ominaisuudet ovat ennen olleet jossain määrin rajoittuneet, minkä vuoksi se ei ole voinut omaksua muiden merkittävien toimijoiden, kuten GE:n, Philipsin ja Siemensin, tapaan standardointistrategiaa: [...]”.

politiikkaa, jotta ne voivat hankkia parhaimpansa pitämänsä valvontalaitteen ja käyttää sitä valitsemansa anestesiakoneen kanssa. Tämän seurauksena Instrumentarium on voinut hyödyntää markkinavoimaansa vain osittain ohjatakseen markkinoita suljettujen arkkitehtuurien käyttöön tai lisätäkseen omien tehohoidon valvontalaitteidensa ja CIS-järjestelmiensä myyntiä. Instrumentariumin liiketoimintastrategit ovat myöntäneet nämä ongelmat ⁽²¹⁶⁾. Kuten sisäisistä asiakirjoista voidaan päätellä, yksi syy GE:n Instrumentarium-ostoon oli sulautuman seurauksena syntyvän yrityksen vahvojen, toisiaan täydentävien markkina-asemien hyödyntäminen leikkaussalin ja tehohoidon laitteiden markkinoilla.

- (318) Komissio ilmaisi edellä olevan perusteella ja ottaen erityisesti huomioon sulautuman seurauksena syntyvän yrityksen vahvuuden anestesiakoneiden markkinoilla ja edellä todetut laiteintegroinnin ja standardoinnin suuntauksat vakavat epäilynsä yrityskesittymän soveltuvuudesta yhteismarkkinoille, koska laitearkkitehtuurin sulkemisen myötä sulautuman seurauksena syntyvällä yrityksellä näyttäisi olevan kyky ja mahdollisesti myös houkutus jatkaa markkinoiden sulkemiseen tähtäävää strategiaa sairaaloiden leikkaussalien ja tehohoidon koko markkinoilla: se voisi käyttää vahvuuttaan anestesiakoneiden markkinoilla sulkeakseen kilpailijat markkinoilta sekä hallitakseen anestesiakoneiden, leikkaussalin valvontalaitteiden, tehohoidon valvontalaitteiden ja CIS-järjestelmien markkinoita tai vahvistaakseen määräävää asemaansa niillä.

- (319) Komission tekemän 6 artiklan 1 kohdan c alakohdan mukaisen päätöksen jälkeen osapuolet väittivät, ettei edellä mainituille vakaville epäilyille saataisi vahvistusta. Ne esittävät muutamia perusteluja ⁽²¹⁷⁾ (joita on käsitelty osin edellä) ja erityisesti sen perustelun, ettei sulautuman

⁽²¹⁶⁾ Huhtikuun 9 päivänä 2003 lähetettyyn 11 artiklan mukaiseen kyselylomakkeeseen vastaukseksi annetuissa sisäisissä presentatioissa Instrumentarium toteaa, että [...]” (katso 18 päivänä elokuuta 1999 päivätyn presentaation ”ICU outside US strategy plan” kuva 4). Kesäkuun 18 päivänä 2003 päivätyssä vastauksessaan Instrumentarium selvitti, että [...]”.

⁽²¹⁷⁾ Katso ilmoituksen s. 122 ja sitä seuraavat sivut sekä osapuolten 28 päivänä huhtikuuta 2003 päivätty kirje, joka sisältää huomautukset 6 artiklan 1 kohdan c alakohdan mukaiseen komission päätökseen ja jossa osapuolet jo viittasivat halukkuuteensa ehdottaa sitoumusta markkinoiden sulkemiseen liittyvien vakavien epäilyjen poistamiseksi. Katso myös osapuolten taloudellisen konsultin RBB:n asiakirja 19 päiväältä kesäkuuta 2003.

seurauksena syntyvälle yritykselle olisi hyötyä ⁽²¹⁸⁾ markkinoita sulkevaan strategiaan ryhtymisestä, koska sähköinen yhteenliitettävyyden ei ole vallitseva käytäntö ETA-alueella, koska Instrumentarium on noudattanut avointa arkkitehtuuripolitiikkaa, koska sulautuma ei muuttaisi kilpailun dynamiikkaa anestesiakoneiden ja leikkaussalin valvontalaitteiden markkinoilla ja koska sulkemisstrategia ei olisi kaupallisesta järkevää eikä se voisi onnistua, koska asiakkaat vastustaisivat sitä kääntymällä sellaisten kilpailijoiden puoleen, jotka pystyvät täyttämään heidän tarpeensa, ja ryhtyisivät vastastrategioihin.

- (320) Ilmoituksen tekijä antoi sitoumuksia niiden kaupan yhteismarkkinoille soveltuvuutta koskevien vakavien epäilyjen poistamiseksi, jotka perustuvat 6 artiklan 1 kohdan c alakohdan mukaisessa päätöksessä mainittuun markkinoiden sulkemiseen. Sitoumus näytti poistavan vertikaalisia vaikutuksia koskevat vakavat epäilyt, minkä vuoksi sille tehtiin markkinatesti tarkoituksena arvioida sen elinkelpoisuutta ja tehokkuutta. Ilmoituksen tekijä paranteli sitä edelleen ja ilmoitti sen uudelleen tarkistettuna muodossa 4 päivänä ja edelleen 24 päivänä heinäkuuta 2003 osana tarkistettua sitoumuskokonaisuutta. Markkinatestiä myönteisten tulosten ja sitoumuksen arvioinnin perusteella komission päätelmä on, että sitoumus on riittävä poistamaan vakavat epäilyt, jotka liittyivät asiaa koskeviin vertikaalisiin vaikutuksiin. Tästä seurasi, ettei edellä mainittuja vertikaalisia vaikutuksia koskevia muistutuksia esitetty.

V. SITOUKSET

1. HORIZONTAALISET SITOUKSET

- (321) Poistaakseen edellä mainitut horisontaalista kilpailua koskevat epäilyt leikkaussalin valvontalaitteiden markkinoilla GE on esittänyt sitoumuskokonaisuutta. Sitoumukset on esitetty tämän päätöksen liitteenä I.

⁽²¹⁸⁾ Osapuolet kiistävät Instrumentariumin markkinavoiman anestesiakoneiden markkinoilla. Väitettä on käsitelty edellä kohdassa, jossa kuvataan Instrumentariumin markkinavoimaa anestesiakoneiden markkinoille tietyissä maissa, joissa sen markkinaosuus on yli 50 prosenttia. Osapuolet eivät kiistä sitä, että anestesiakonetoimittaja voisi "sulkea" koneidensa arkkitehtuurin tai heikentää yhteentoimivuutta ja tällä tavoin estää kilpailijoita myymästä anestesiakoneisiin mekaanista tai sähköistä liitäntää tarvittavia potilasvalvontalaitteita tai CIS-tuotteita tai haitata niiden myyntiä.

1.1 KOMISSIOLLE ESITETYT SITOUKSET

- (322) Leikkaussalin valvontalaitteiden markkinoiden osalta ilmoituksen tekijä esitti 24 päivänä heinäkuuta korjaustoimenpidekokonaisuutta, joka perustuu (Instrumentariumiin kuuluvan) Spacelabsin luovuttamiseen ja alkupe-
räisten tarvikevalmistajien erinäisiin toimitussopimuksiin (Instrumentariumin anestesiakoneet, Instrumentariumin/Datex-Ohmedan leikkaussalikäyttöön tarkoitettu valvontalaite Cardiocap5 ja Instrumentariumin uusin kaasumoduulimalli), joiden tarkoituksena on lisätä luovutettavien toimintojen houkuttavuutta mahdollisille ostajille ja tehostaa niiden kilpailuvoimaa.

- (323) Sitoumukset on esitetty yhteenvedona seuraavassa:

a) Luovutettavat toiminnot

- (324) Instrumentariumin Spacelabs-divisioonaan kuuluva käyttöomaisuus ja aineettomat hyödykkeet (yhtiön omistama tietotaito mukaan luettuna) ja kaikki liiketoiminnot luovutetaan. Instrumentarium osti ja sulautti itseensä Spacelabsin heinäkuussa 2002 ja hallinnoi sitä yhdessä kokonaan omistamansa tytäryhtiön Datex-Ohmeda Inc:n kanssa ja kautta. Spacelabsin luovutettaviin toimintoihin kuuluvat (muiden muassa) Datex-Ohmedan Spacelabs Medical -yhtiön valmistus-, jakelu- sekä tutkimus- ja kehitystoiminnot sekä monia parametreja mittaavien potilasvalvontalaitteiden ja niihin liittyvien varusteiden ja palvelujen myyntikanavien toiminnot. Luovutettavat toiminnot on kuvattu yksityiskohtaisesti sitoumusluettelossa 1 ja sen liitteissä.

b) Alkuperäisen tarvikevalmistajan toimitussopimukset

- (325) Kuten edellä todettiin, GE:n antamiin sitoumuksiin kuuluu kolme alkuperäisen tarvikevalmistajien toimitussopimusta, joiden tarkoituksena on tehdä Spacelabsista kilpailukykyisempi merkityksellisillä markkinoilla ja antaa tällä tavoin Spacelabsin ostajalle mahdollisuus osallistua elinkelpoisena kilpailijana tarjouskilpailuihin, joissa edellytetään sekä valvontalaitteiden että muiden laitteiden toimittamista leikkaussalin "valvontalaitejärjestelmien" osana.

Anestesiakoneita koskeva alkuperäisen tarvikevalmistajan toimitussopimus

- (326) GE on sitoutunut toimittamaan alkuperäisenä tarvikevalmistajana Spacelabsin ostajalle anestesiakoneita ja niihin liittyviä varusteita, tarvikkeita ja aloituspakkauksia ilman yksinoikeutta myytäväksi edelleen loppuasiakkaille, joille

ostaja toimittaa myymiään leikkaussalin valvontalaitteita, jotta ostaja pystyy tarjoamaan ja myymään leikkaussalin valvontalaitteista ja anestesiakoneista koostuvia yhdistettyjä kokonaisuuksia.

- (327) Alkuperäisen tarvikevalmistajan toimitussopimus on voimassa viisi vuotta, ja sen ansiosta Spacelabsin ostaja voi toimittaa kyseisiä tuotteita ETA-alueelle ja kaikkiin tuleviin EU:n jäsenvaltioihin (kaikkiin liittyviin valtioihin). Lisäksi sopimuksessa määrätään, että nykyisten tuotteiden seuraavia ja päivitettyjä versioita toimitetaan samoin ehdoin ja edellytyksin. Tuotteet hinnoitellaan olennaisesti vastaavin ehdoin kuin GE:n jakelijoille tarjotut tuotteet. Sopimukseen sisältyy myös varaosien toimittaminen 10 vuoden ajan sopimuksen päättymisestä sekä ostajan pyynnöstä myös GE:n kunnossapito- ja korjauspalvelujen toimittaminen edullisin ehdoin. Tämä toimitussopimus kuvataan yksityiskohtaisesti sitoumusluettelossa 2.

Cardiopac5-valvontalaitetta ja kaasuvälvontalaitetta koskeva alkuperäisen tarvikevalmistajan toimitussopimus

- (328) GE on sitoutunut toimittamaan Cardiopac5-leikkaussali-valvontalaitteita (kaasuvälvontalaitteet mukaan luettuina) ja niihin liittyviä varusteita, tarvikkeita, johtimia ja kaapeleita ostajalle yksinoikeudella. Toimitussopimus on voimassa 10 vuotta, ja sen ansiosta Spacelabsin ostaja voi toimittaa kaikkia asiaankuuluvia tuotteita ETA-alueelle ja kaikkiin tuleviin EU:n jäsenvaltioihin (kaikkiin liittyviin valtioihin). Lisäksi sopimuksessa määrätään, että nykyisten tuotteiden seuraavia ja päivitettyjä versioita toimitetaan samoin ehdoin ja edellytyksin. Tuotteet toimitetaan "cost plus" -hinnoitteluehdoin: niiden hintoihin sisältyy GE:n välittömät valmistus-, jakelu-, teollisoikeus- ja takuukustannukset sekä [20—30]* prosentin suuruisen kate. Sopimukseen sisältyy myös varaosien toimittaminen 10 vuoden ajan sopimuksen päättymisestä sekä ostajan pyynnöstä myös GE:n kunnossapito- ja korjauspalvelujen toimittaminen edullisin ehdoin. Tämä sopimus kuvataan yksityiskohtaisesti sitoumusluettelossa 3.

Kaasumoduuleja koskeva alkuperäisen tarvikevalmistajan toimitussopimus

- (329) GE on sitoutunut toimittamaan Spacelabsin ostajalle Datex-Ohmedan kaasumoduulin. Sopimus on voimassa 10 vuotta, ja sen ansiosta Spacelabsin ostaja voi toimittaa asiaankuuluvia tuotteita maailmanlaajuisesti. Lisäksi sopimuksessa määrätään, että nykyisten tuotteiden seuraavia ja päivitettyjä versioita toimitetaan samoin ehdoin ja edellytyksin. Tuotteet toimitetaan hinnoitteluehdoin, jotka eivät ole kolmansille osapuolille tarjottuja ehtoja

heikommat, tai samoin "cost plus" -ehdoin kuin Cardiopac5-valvontalaitteet. Sopimukseen sisältyy myös varaosien toimittaminen 10 vuoden ajan sopimuksen päättymisestä sekä ostajan pyynnöstä myös GE:n kunnossapito- ja korjauspalvelujen toimittaminen edullisin ehdoin. Tämä alkuperäisen tarvikevalmistajan sopimus kuvataan yksityiskohtaisesti sitoumusluettelossa 4.

c) Instrumentariumin sitoumus

- (330) Mainittakoon, että GE:n esittämien sitoumusten lisäksi myös Instrumentarium esitti 17 päivänä heinäkuuta 2003 oman sitoumuksensa ("Instrumentariumin sitoumus"), joka esitetään tämän päätöksen liitteenä III. Instrumentariumin sitoumuksen tarkoituksena on varmistaa GE:n esittämän sitoumustekstin C ja D jakson määräysten täysimääräinen noudattaminen myös ennen voimaantulopäivää ⁽²¹⁹⁾, jolloin sitoumukset siirtyvät GE:n vastuulle. Käytännössä Instrumentariumin sitoumuksen suurin merkitys on siinä, että se takaa luovutettavien toimintojen elinkelpoisuuden ja kilpailukyyn säilymisen sekä erilläänpitämis- ja erottamisvelvoitteiden noudattamisen, kunnes GE tosiasiallisesti saa Instrumentariumissa määräysvallan. Komissio panee merkille Instrumentariumin sitoumuksen. Tämä sitoumus ei kuitenkaan ole hyväksymisen ehto.

1.2 SITOUKSIKILLA MUUTETUN ILMOITETUN YRITYSKESKITTYMÄN ARVIOINTI

- (331) Ehdotettujen sitoumusten markkinatessissä komissio otti yhteyttä noin 200 kolmanteen osapuoleen, joihin kuuluivat muiden muassa jäsenvaltioiden suurimmat sairaalat, osapuolten merkittävimmät kilpailijat ja luovutettavien toimintojen mahdolliset tulevat ostajat. Monet vastaajat esittivät konkreettisia ja merkittäviä muutoksia ilmoituksen tekijän ehdottamaan kokonaisuuteen tarkoituksena parantaa sitä yleisesti ja tehdä luovutettavista toiminnoista muodostettavasta yrityksestä elinkelpoisempi kilpailija. Merkittävimmät ehdotukset koskivat alkuperäisen tarvikevalmistajan toimitussopimusten voimaoloaikaa ja maantieteellistä kattavuutta, seuraavien ja päivitettyjen versioiden ripeän saannin varmistamista, varaosien toimitusmääräyksiä sekä hinnoitteluehtoja.

⁽²¹⁹⁾ Sitoumuksiin sisältyvän määritelmän mukaan "voimaantulopäivä on GE:n ja Instrumentariumin kesken 18 päivänä joulukuuta 2002 tehdystä yhdistymissopimuksessa määritelty ostotarjouksen päättymispäivä, johon mennessä GE hankkii Instrumentariumissa yksinomaisen määräysvallan".

- (332) Edellä kuvattuun 24 päivänä heinäkuuta 2003 toimitettuun lopulliseen sitoumuskokonaisuuteen on sisällytetty kolmansien osapuolten markkinatestin yhteydessä esittämät ehdotukset ja huomautukset pääpiirteissään. Lopullisessa muodossaan olevissa sitoumuksissa vastataan kolmansien osapuolten esittämiin epäilyihin, jotka liittyvät luovutettavien toimintojen mahdollisimman hyvän elin-kelpoisuuden ja kilpailukyvyyn varmistamiseen.
- (333) Luovutettavia toimintoja koskeva sitoumus kattaa kaikkien Spacelabsiin kuuluvien varojen ja toimintojen siirtämisen. Yhtiön kokonaismyyntitulot olivat noin 180 miljoonaa euroa vuonna 2002.
- (334) Tuotevalikoiman kannalta Spacelabsin liiketoiminnoista luopuminen koskee ennen muuta Spacelabsin potilasvalvontaympäristöä, josta käytetään nimitystä Ultraview Care Network (UCN). Ultraview Care Network -valvontalaitteisiin kuuluu useita malleja⁽²²⁰⁾ ja ennen muuta kaksi kalliin hintaluokan valvontalaitetta, jotka vastaavat GE:n kalliita laitteita (Solar 9500 ja 8000), kuten myös riippumattomissa tutkimuksissa on todettu⁽²²¹⁾. Mainittakoon nimenomaan Ultraview 1700, joka on Spacelabsin kallein potilasvalvontalaite ja erityisen sopiva vaativaan leikkaussalikäyttöön.
- (335) Spacelabsin UCN-järjestelmään sisältyy myös lukuisia moduuleja erityisiin valvontatarpeisiin, leikkaussalit mukaan luettuina (esimerkiksi bispektraali-indeksi-, kapnografi- ja EEG-valvontamoduulit). Vaihtoehtoina on saatavissa myös yhdisteltäviä erikokoisia ja -tyyppisiä näyttöjä (katodisädeputkinäytöt ja litteät näytöt) ja verkkoja (erillisverkot, johdolliset ja johdottomat verkot). Kliinikoilla on näin ollen mahdollisuus mukauttaa valvontalaitteen toiminta potilaskohtaisesti mieltymysten ja tarpeiden mukaiseksi. Spacelabs Ultraview Care Network tukee myös saumatonta tiedonkeruuta ja rajapintoja, joilla päästään käyttämään potilaskortiston historiatietoja kulloisestakin hoitopisteestä sairaalat, klinikat tai lääkärinvastaanotot ja kotisairaanhoido mukaan luettuina. Spacelabs tarjoaa siis markkinoiden tarpeisiin mukautettuja verkko- ja kytkentäratkaisuja. Tältä osin Spacelabsin kallein valvontalaite tarjoaa esimerkiksi pääsyn klinisiin tietojärjestelmiin hoitopisteestä eri järjestelmien kautta (Dynamic Network Access tai Windows Dynamic Network Access), jotta kliinikoilla on mahdollisuus tarkastella ja valvoa verkkoon rajapinnan kautta kytkettyjä tietojärjestelmiä. Spacelabsin valikoimaan kuuluu myös tietojärjestelmäratkaisuja. Niiden odotetaan kehittyvän lähitulevaisuudessa ratkaisevan tärkeiksi monien sairaaloiden kannalta. Erityisesti koko leikkaussaliympäristön kattaamaan suunniteltu kliininen tietojärjestelmä (Caremaster Plus OR Chart) on suunniteltu anestesiakoneiden tarjoajien käyttöön, jotta nämä pystyvät vastaamaan leikkausta edeltävän, sen aikaisen ja sen jälkeisen tiedonhallinnan tarpeisiin potilaiden leikkaustietokortiston luomiseksi. Tätä CIS-järjestelmää voidaan käyttää erityisesti Space-labsin kalleimman valvontalaitteen kautta. Lisäksi Space-labs ottaa vuonna 2003 käyttöön seuraavan sukupolven verkkoarkkitehtuurin Intesys Clinical Database -tietokannassaan, joka tarjoaa entistäkin avoimemmat verkkopohjaiset tiedonsiirtomahdollisuudet ja mahdollistaa web-palvelujen kautta toteutettavat etäsovellukset tietojen tarkastelua varten.
- (336) Leikkaussalin laitteiden tuotevalikoiman ja valvontamahdollisuuksien kannalta Spacelabsin tarjoamat tekniset ratkaisut ovat siis vastaavia kuin GE:n ennen sulautumista tarjoamat ratkaisut. Komissio huomauttaa, että Spacelabsista luopumiseen sisältyy myös Spacelabsin teollisoikeuksien sekä Spacelabsin kolmansien osapuolten kanssa tekemien teknisiä lisenssejä koskevien voimassa olevien sopimusten siirtäminen. Niistä osa on erityisen tärkeitä leikkaussalissa käytettävien moduulien integroinnin kannalta (esimerkiksi sopimus Aspect Medical Systemsin kanssa bispektraali-indeksiä mittaavasta moduulista ja Nellcorin pulssioksimetria-anturia koskevien patenttien lisenssi).
- (337) Spacelabsin ostajan mahdollisuuksista hyödyntää tehokasta myyntiorganisaatiota ja tutkimus- ja kehitystoimintaa komissio huomauttaa, että vaikka vaatimuksena ovat toisaalta muun muassa ostajan riittävät taloudelliset resurssit ja osoitettu kokemus liiketoiminnan kehittämiseksi, Spacelabs sisältää myös jakelu-, tutkimus- ja kehitystoiminnot sekä myyntikanavien toiminnot monia parametreja mittaavia potilasvalvontalaitteita varten, joita nykyisin hallinnoidaan Datex-Ohmedan Spacelabs Medical -laitevalmistuksen liiketoimintojen kautta. Avainhenkilöstön siirron ohella Spacelabsin luovutuksen yhteydessä niihin EU:n jäsenvaltioihin, joissa ostajalla ei ole vanhastaan jakelukapasiteettia, perustetaan leikkaussalin valvontalaitteiden liiketoiminnan perusteella sopivankokoisia myyntitiimejä. Jotta asianomaisella myynti-henkilöstöllä on varmasti riittävä kokemus markkinoista ja se pystyy oletettavasti luomaan toimivat yhteydet anesthesiologiin, siirtoon kuuluu lisäksi Instrumentariumin ja sen tytäryhtiöiden palveluksessa nykyisin oleva Spacelabs-jakeluhenkilöstö.
- (338) Spacelabsin läsnäoloon markkinoilla sitoumusten on tarkeitus vaikuttaa niin, että luovutuksen myötä ja muiden GE:n esittämien sitoumusten tuella kyseisten liiketoimin-

⁽²²⁰⁾ Ultraview 1030, 1050, 1500, 1600 ja 1700.

⁽²²¹⁾ Katso T for G, Section 3.1 "Products and Markets", s. 6.

tojen ostajan kilpailuvoima on suuruutensa, markkinaosallistumisensa ja vahvuutensa kannalta verrattavissa GE:n kilpailukykyyn leikkaussalin valvontalaitteiden markkinoilla ennen sulautumista.

(339) Todettakoon ensi alkuun, että vaikka Euroopassa leikkaussaleihin asennettu Spacelabsin valvontalaitetekanta ilmoitettiin sellaisenaan samansuuruiseksi kuin GE:n kanta vuonna 2000 (Spacelabsin osuus oli [5—10]* prosenttia ja GE:n [5—10]* prosenttia) ⁽²²²⁾ ja markkinaosuus tuolloin [5—10]* prosentiksi, Spacelabsin sulautuessa Instrumentariumiin vuonna 2002 havaittiin pientä laskua sen leikkaussalin valvontalaitteiden myynnissä. Koska tarkoituksena on palauttaa Spacelabsin kilpailukyky tällä alalla täysin entiselleen ja parantaakin sitä, sitoumuskokonaisuuteen sisältyy GE:n lupaus toimittaa ostajalle yksinoikeudella Datex-Ohmedan Cardiocap5- ja kaasuvälvontalaitteita. Tämä UV 1500 -mallia vastaavaksi katsottava välvontalaitte on tarjottu, jotta luovutetun liiketoiminnan myynti varmasti vastaisi sellaisenaan — eli ottamatta huomioon ostajan valikoimassa mahdollisesti jo olevien leikkaussalin valvontalaitteiden myyntiä — mahdollisimman tarkasti GE:n omien leikkaussalin valvontalaitteiden myyntiä ennen sulautumaa. Tämä koskee erityisesti niitä markkinoita, joilla yrityskauppa johtaisi määräävän aseman syntymiseen.

(340) Komissio huomauttaa tältä osin, että leikkaussalikäyttöön tarkoitettujen Cardiocap5-valvontalaitteiden myynti ETA-alueella oli vuonna 2002 sellaisenaan suurempi kuin GE:n leikkaussalin valvontalaitteiden yhteenlaskettu suoramynti: sen arvo oli yli [10—15]* miljoonaa euroa, kun GE:n suoramynti jäi [5—10]* miljoonaa euroon. Niissä jäsenvaltioissa, joissa komissio on todennut kilpailua koskevia epäilyjä, Spacelabsin omien valvontalaitteiden ja leikkaussalikäyttöön tarkoitettujen Cardiocap5-valvontalaitteiden yhdistäminen poistaa sulautumasta johtuvan päällekkäisyyden tai vähentää sitä huomattavasti. Niinpä näiden valvontalaitteiden yhteenlaskettu suoramynti vuonna 2002 olisi vastannut Ranskassa [5—10]* prosentin ja Saksassa [5—10]* prosentin markkinaosuutta. GE:n vastaavat markkinaosuudet olivat ennen sulautumaa [5—10]* prosenttia ja [5—10]* prosenttia. Muissa maissa vastaavat markkinaosuudet olisivat vuoden 2002 tietojen perusteella huomattavasti suuremmat. Espanjassa Spacelabsin valvontalaitteiden ja leikkaussalikäyttöön tarkoitettujen Cardiocap5-valvontalaitteiden myynnin osuus markkinoista olisi siten [15—20]* prosenttia. GE:n osuus oli [10—15]* prosenttia. Yhdistyneessä kuningaskunnassa näiden tuotteiden myynti vastaisi [15—20]* prosentin markkinaosuutta, ja GE:n laitteiden osuus oli [5—10]* prosenttia. Todettakoon vielä, että Ruotsissa, jossa GE:n markkinaosuus vaihteli [5—10]* ja [5—10]* prosentin välillä vuonna 2002, päällekkäisyys vähenisi huomattavasti eli vain [0—5]* prosenttiin. Cardiocap5-toimitussopimuksen voimassaoloajan (10 vuotta), maantieteellisen kattavuuden (ETA-alue liittyvät valtiot mukaan luettuina) ja

yksinoikeuden perusteella komissio katsoo, että ostaja kykenee pitämään varsin pitkään yllä merkittävää läsnäoloa markkinoilla ja kehittämään samaan aikaan omaa valmistustoimintaansa. Tältä osin komissio huomauttaa vielä, että leikkaussalikäyttöön tarkoitettu Cardiocap5-valvontalaitte on todellakin Instrumentariumin parhaiten myyviä tuotteita lukuisissa ETA-maissa.

(341) Samalla kun ilmoituksen tekijän antamat sitoumukset toimivat vastavoimana sulautumasta aiheutuvalla päällekkäisyydelle, niillä pyritään varmistamaan, että ostaja pääsee tosiasiallisesti asemaan, jossa se pystyy aiheuttamaan sulautuville osapuolille todellista kilpailupainetta myös laadullisesti tarjoamalla laadultaan vertailukelpoisia tuotteita. Tältä osin komission kanta on, että leikkaussalikäyttöön tarkoitettujen Cardiocap5-valvontalaitteiden tai niiden mahdollisten seuraavien tai päivitettyjen versioiden myyntiä koskevaan sitoumukseen sisältyvän yksinoikeuden ansiosta ostaja voidaan välittömästi kokea Instrumentariumin potilasvalvontalaitteita läheisesti korvaavia tuotteita tarjoavaksi yritykseksi.

(342) Vastaavasti ostajalla on varsin pitkään (10 vuotta) jatkuva oikeus käyttää Instrumentariumin maineikkaita kaasumoduuleja edullisin hinnoitteluehdoin. Komissio katsoo, että kaasumoduuleja ja sen seuraavia tai päivitettyjä versioita koskeva sitoumus antaa ostajalle mahdollisuuden kehittää edelleen Spacelabsin omia valvontalaitteita sisällyttämällä niihin Instrumentariumin kaasuvälvontalaittealan huipputeknologiaa, sillä kyseinen ominaisuus on ratkaisevan tärkeä, jotta yritys voi olla tehokkaasti ja onnistuneesti läsnä leikkaussalin laitteiden markkinoilla. Korostettakoon vielä, ettei GE:llä ollut oikeutta näihin kaasumoduuleihin ennen sulautumaa. Tämän erityissitoumuksen ansiosta Spacelabsin tuleva asema on siis edullisempi kuin GE:n vastaava asema ennen sulautumaa.

(343) Komissio katsoo lopuksi, että anestesiakoneiden ja niihin liittyvien varusteiden toimittamista edullisin ehdoin koskevan sitoumuksen ansiosta Spacelabsin ostaja pääsee sulautuman seurauksena syntyneen yrityksen tavoin asemaan, jossa se pystyy osallistumaan tehokkaasti ja onnistuneesti kilpailukykyisillä hinnoilla pakettitarjouskilpailuihin, joilla tarkoitetaan leikkaussalin valvontalaitteiden ja anestesiakoneiden tarjoamista ja myymistä yhdessä. Kaasumoduulien tapaan tässäkin yhteydessä on korostettava, ettei GE:llä ollut ennen sulautumaa oikeutta tarjota näitä anestesiakoneita alkuperäisen laitevalmistajan toimitussopimuksessa määrättyin ehdoin. Lisäksi Spacelabs pääsee asemaan, jossa se voi tarjota potilasvalvontalaitteiden koko valikoiman, joka ei rajoitu pelkästään leik-

⁽²²²⁾ T for G, Section 3.3.1, "Market Shares Monitors Europe", s. 6.

kaussalin tuotteisiin vaan kattaa myös tehohoidon, jonka laitemarkkinoilla se on tälläkin hetkellä merkittävästi län-

komission vakavat epäilyt anestesiakoneiden, potilasvalvontalaitteiden ja CIS-järjestelmien välisestä yhteentoimivuudesta ("alkuperäinen rajapintasitoumus").

Päätelmä leikkaussalin valvontalaitteita koskevista sitoumuksista

(344) Komission kanta on, että sitoumusten voidaan katsoa riittävän poistamaan komission havaitsemat kilpailua koskevat epäilyt yrityskaupan soveltuvuudesta yhteismarkkinoille. Ilmoituksen tekijän tarjoamaan lopulliseen sitoumuskokonaisuuteen on sisällytetty huomattava osa kolmansien osapuolten huomautuksista ja vastineista. Nämä sitoumukset ratkaisevat erityisesti komission havaitsemat kilpailua koskevat epäilyt tasapainottamalla sulautuvien osapuolten päällekkäisyyden leikkaussalin valvontalaitteiden markkinoilla ja palauttamalla kilpailuedellytykset ennen sulautumista vallinnutta tilannetta vastaaviksi.

(345) Komissio haluaa kuitenkin korostaa, että ostajan henkilöllisyys, jolle on saatava komission hyväksyntä, on ratkaisevan tärkeä seikka sitoumusten tehokkuuden varmistamiseksi. Merkityksellisten markkinoiden toiminnallisten erityispiirteiden vuoksi "osoitettu kokemus" (kuten toimiminen leikkaussalin tai tehohoidon laitteiden ja tuotteiden markkinoilla) on näet erityisen merkittävää.

(346) Edellä kuvatut sitoumukset (luovutettavien toimintojen tosiasiallinen luovuttaminen ja alkuperäisen tarvikevalmistajan toimitussopimusten täydellinen noudattaminen) ovat tämän päätöksen ehtoja, sillä merkityksellisten markkinoiden rakennemuutos on mahdollinen ainoastaan niitä täydellisesti noudattamalla (liitteessä olevan tarkistuslausekkeen mukaiset mahdolliset muutokset huomioon ottaen). Muut sitoumukset ovat velvoitteita (liitteessä olevan tarkistuslausekkeen mukaiset mahdolliset muutokset huomioon ottaen), sillä ne koskevat haluttua rakennemuutoksen toteuttamiseksi välttämättömiä täytäntöönpanotoimia.

2. VERTIKAALINEN (RAJAPINTA)SITOUMUS

(347) Kun komissio oli ilmoittanut vakavista epäilyistä 6 artiklan 1 kohdan c alakohdan mukaisessa päätöksessään menettelyn aloittamisesta tässä asiassa ja perusteellinen tutkimus oli vielä kesken, ilmoituksen tekijä esitti 11 päivänä kesäkuuta 2003 päivätyssä kirjeessään sitoumuksia sulautuma-asetuksen 8 artiklan 2 kohdan ja 10 artiklan 2 kohdan mukaisesti tarkoituksenaan poistaa

(348) Sitoumus näytti periaatteessa poistavan komission vakavat epäilyt vertikaalisista vaikutuksista, ja näin ollen sille tehtiin markkinatesti sen elinkelpoisuuden ja tehokkuuden arvioimiseksi. Ilmoituksen tekijä tarkisti sitoumusta 4 päivänä heinäkuuta 2003 markkinatoimijoilta saatujen huomautusten jälkeen. "Horisontaalisen sitoumuksen" markkinatestin jälkeen tehtiin vielä muutamia muita tarkistuksia. Rajapintasitoumuksen lopullinen versio ("rajapintasitoumus") annettiin näin ollen 24 päivänä heinäkuuta 2003, ja se esitetään tämän päätöksen liitteenä II.

ALKUPERÄISEN RAJAPINTASITOUMUksen MARKKINATESTI

(349) Alkuperäisen rajapintasitoumuksen markkinatelistä saatiin enimmäkseen myönteisiä tuloksia⁽²²³⁾. Suurin osa komission kyselylomakkeeseen vastanneista sairaaloista vaikutti tyytyväiseltä sitoumukseen ja uskoi sen riittävän poistamaan edellä mainitut epäilyt vertikaalisesta kilpailusta. Silti jotkin vastaajat toivat julki varauksellisen suhtautumisensa ennen muuta niihin määräyksistä, joissa he katsoivat olevan parantamisen varaa sitoumuksen elinkelpoisuuden ja tehokkuuden varmistamiseksi.

(350) Jotkin vastaajat katsoivat erityisesti, että velvoite pitää rajapinnat avoimina alkuperäisessä rajapintasitoumuksessa määritellyllä tavalla ei ollut riittävän kattava, koska kaksisuuntainen tiedonsiirto (sulautuman seurauksena syntyvän yrityksen laitteista ja laitteisiin) jäi sen ulkopuolelle ja koska se koski sulautuman seurauksena syntyvän yrityksen potilasvalvontalaitteiden avoimia rajapintoja ainoastaan niiltä osin, kuin kyse oli laitteiden liittämistä kolmansien osapuolten CIS-järjestelmiin eikä kolmansien osapuolten anestesiakoneisiin. Myöskään CIS-järjestelmien avoimia rajapintoja ei säännelty. Alkuperäisen rajapintasitoumuksen 3 lausekkeen sisältämä "avoimen rajapinnan" määritelmä oli monen vastaajan

⁽²²³⁾ Kyselylomakkeita lähetettiin noin 200 sairaalalle, jotka olivat osallistuneet komission perusteelliseen tutkimukseen, sekä osapuolten kilpailijoille potilasvalvontalaitteiden, anestesiakoneiden ja CIS-järjestelmien alalla. Sekä kilpailijoilta että asiakkailta saatiin huomattava määrä vastauksia. Kilpailijoiden mielipiteet ehdotetun sitoumuksen vaikutuksista jakautuivat kaiken kaikkiaan varsin tasaisesti. Valtaosa asiakkaista oli yleisesti tyytyväisiä siihen, että sitoumus poistaisi komission mainitsemat vertikaaliset vaikutukset. Pienempi osa asiakkaista oli jossain määrin huolestunut, ja osa ei vastannut lainkaan tai antoi epäselvän vastauksen.

mielestä liian väljä (siinä viitattiin ainoastaan ”alan käytäntöön”) ja tehoton, koska siihen ei sisällynyt nimettyä vertailukohtaa. Se ei takaisi kolmansien osapuolten ja sulautuman seurauksena syntyvän yrityksen laitteiden syrjimätöntä kohtelua ja voisi näin ollen jättää sulautuman seurauksena syntyneelle yritykselle mahdollisuuden heikentää kolmansien osapuolten laitteiden yhteentoimivuutta. Määräykset, jotka koskivat velvoitetta toimittaa rajapintatiedot ”tuotekehityksestä” ja ”ilman kohtuutonta viivettä” katsottiin myös liian väljiksi. Tiedot tulisi toimittaa syrjimättömän kohtelun periaatteen mukaisesti heti, kun ne ovat riittävän täydelliset, jotta kolmannet osapuolet pystyvät rakentamaan avoimen rajapinnan riittävän ajoissa ja jotta kolmansina osapuolina olevat toimittajat pystyvät varmistamaan laitteidensa yhteentoimivuuden hyvissä ajoin voidakseen kilpailla tehokkaasti sulautuman seurauksena syntyneen yrityksen markkinoille saattamien uusien tuotteiden kanssa. Markkinatessissä tuli esiin myös käytännön ongelmia, jotka liittyvät alkuperäisen rajapintasitoumuksen tiedotus- ja varmennusyhteistyötä koskeviin velvoitteisiin. Sitoumukseen olisi nimittäin sisällytettävä tarkemmin määriteltäviä menettelyjä, ja erityisesti kolmansien osapuolten tietoja ei saisi vaarantaa yhteistyössä sulautuman seurauksena syntyvän yrityksen kanssa. Lopuksi painotettiin, että komission tulisi varmistaa sitoumuksen noudattaminen seuraamalla tarkasti sen soveltamista valvontaa hoitavan välimiehen avulla.

RAJAPINTASITOUKSELLE MUUTETUN YRITYSKESKITTYMÄN ARVIOINTI

- (351) Markkinatestin myönteiset tulokset, ilmoituksen tekijän tekemät lisäparannukset ja komission arvio rajapintasitoumuksen elinkelpoisuudesta ja tehokkuudesta ovat johtaneet päätelmään, jonka mukaan rajapintasitoumus poistaisi tarkoituksenmukaisella tavalla edellä mainitut vakavat epäilyt vertikaalisista yhteentoimivuusongelmista. Tästä seurasi, ettei edellä mainittujen vertikaalisten epäilyjen vuoksi esitetty muistutuksia ehdotetun muutetun yrityskeskittymän soveltuvuudesta yhtenäismarkkinoille.
- (352) Rajapintasitoumuksen tarkoituksena on varmistaa asiainkuuluvien erilaisten laitteiden keskinäinen sähköinen ja mekaaninen yhteentoimivuus. Rajapintasitoumuksen mukaisesti GE/Instrumentarium sitoutuu pitämään nykyisten ja tulevien hoitolaitteiden (anestesia- ja hengityskoneiden), potilasvalvontalaitteiden (leikkaussalin ja tehohoidon valvontalaitteet mukaan luettuina) ja CIS-järjestelmien rajapinnat ”avoimina” tarjoamalla kohtuullisia, turvallisia, saumattomia ja tehokkaita rajapintavaihtoehtoja alan käytännön, hyväksytyjen alan standardien ja asiaa koskevien lainsäädännön vaatimusten mukaisesti.

Sitoumus ei estä GE/Instrumentariumia tuottamasta useissa ETA-alueen sairaaloissa suosittuja integroituvia koneita (esimerkkinä Instrumentariumin ADU), edellyttäen että tällaisten koneiden rajapinnat pidetään avoimina, jotta niihin voidaan liittää asiaankuuluvia kolmansien osapuolten muita laitteita. Sitoumuksessa, jossa on otettu huomioon kolmansien osapuolten markkinatestin aikana esittämät huomautukset, todetaan, että avointen rajapintojen yhteydessä tulisi noudattaa syrjimättömän kohtelun periaatetta tarjoamalla kolmansien osapuolten laitteille yhtä tehokkaita vaihtoehtoja kuin GE/Instrumentariumin omiin laitteisiin on saatavana lukuun ottamatta tietenkin tilanteita, joissa kolmansien osapuolten laitteiden ominaispiirteet ovat sellaiset (esimerkiksi GE/Instrumentariumin omia laitteita heikommät), ettei vastaavaa avointa liitintä voida tehdä. GE/Instrumentarium on velvollinen ilmoittamaan tuotteitaan koskevassa aineistossa tai verkkosivustossaan, että sen laitteiden rajapinnat ovat avoimet. Näin ollen asiakkailta ei olisi aiheutta epäillä mahdollisuuksiaan jatkossakin ”yhdistellä ja sovittaa” GE/Instrumentariumin laitteita kolmansien osapuolten laitteisiin.

- (353) Lisäksi GE/Instrumentarium olisi velvollinen toimittamaan kolmansina osapuolina toimiville toimittajille rajapintatiedot ja -datan, esimerkiksi yhteyskäytännön ja muut tekniset tiedot, tarvittavat tekniset selvitykset mukaan luettuina, jotka kolmannet osapuolet tarvitsevat avointen rajapintojen kehittämiseen. Tarvittavat muutoksia, päivityksiä ja uusia laitteita koskevat rajapintatiedot toimitettaisiin automaattisesti ilman uutta nimenomaista pyyntöä. Tiedot toimitettaisiin syrjimättömästi, korvauksetta tai omakustannushintaan ja ilman kohtuutonta viivettä. Päivityksiä ja uusia laitteita koskevat tiedot toimitettaisiin riittävän varhaisessa vaiheessa, jotta syrjimättömän kohtelun periaate toteutuu ja jotta kolmansilla osapuolilla on tilaisuus kehittää kilpailevia rajapintoja yhtä ajoissa kuin GE/Instrumentariumilla. Näin ollen GE/Instrumentariumin olisi toimitettava tarvittavat tiedot välittömästi, kun ne ovat riittävän kehittyneitä, jotta kolmannet osapuolet voivat kehittää rajapintoja, ja joka tapauksessa viimeistään tuotekehitysvaiheessa. Sitoumukseen on sisällytetty erityisiä velvoitteita, joilla varmistetaan, että kolmannet osapuolet saavat tiedot tai asianmukaisesti perustellun vastauksen, jossa selvitetään, miksi tiedot eivät ole käytettävissä 20 arkipäivän kuluessa pyynnön esittämisestä. Komissio on ottanut huomioon erään kolmannen osapuolen esittämät huomiot, joissa korostettiin, että tietojen varhainen toimittaminen on ensiarvoisen tärkeää, ja katsoo, että sitoumuksessa varmistetaan tietojen toimittaminen oikeaan aikaan. Komissio katsoo sitoumusten antavan riittävät takuut siitä, että kil-

pailijat saavat nämä tiedot hyvissä ajoin; myöskään markkinoiden sulkeutumiseen johtavia vaikutuksia ei pitäisi esiintyä, kun otetaan huomioon hoitolaitteiden ja potilasvalvontalaitteiden suhteellisen pitkät tuotantocyklit ja tarjouskilpailujen kesto.

- (354) Sitoumuksen tehokkuuden lisäämiseksi GE/Instrumentarium lupautui toimittamaan teknistä apua ja konsultointia, jotta kolmannet osapuolet pystyvät käyttämään rajapintatietoja. GE/Instrumentariumin mukaan yhteystiedot ilmoitetaan sen asiakirjoissa tai verkkosivustossa. Lisäksi sitoumukseen sisältyy erityisiä velvoitteita, jotka koskevat yhteistyötä, tarvittavien laitteiden lainaamista yhteentoimivuustesteihin ja varmentamistarkoituksiin; näin kolmannet osapuolet voivat tehdä mahdollisesti tarpeelliseksi katsomiinsa sertifiikaatteihin tarvittavat testit (kuten IEC-standardin 601 mukaisen mekaanista integrointia koskevan testin). Luottamuksellisuutta koskevat määräykset on sisällytetty sitoumukseen, jottei GE/Instrumentariumin henkilöstölle sitoumuksen yhteydessä luovutettavia kolmansien osapuolten tietoja käytettäisi muihin tarkoituksiin sulautuman seurauksena syntyvässä yrityksessä. Lisäksi GE on hyväksynyt velvoitteen toimittaa kolmansina osapuolina toimiville toimittajille tarvittavat fyysiset komponentit ja laitteet kohtuullisin ja syrjimättömin markkinahinnoin, jotta ne pystyvät valmistamaan avoimet rajapinnat tai esittelemään yhteentoimivuutta asiakkaille ja messuyleisölle.

- (355) Sitoumukseen sisältyy myös sen noudattamisen varmistavia määräyksiä. GE on velvollinen raportoimaan komissiolle tämän pyynnöstä. Komissiolle on lisäksi oikeus valvoa noudattamista nimittämällä tätä varten riippumaton välimies. Hänet nimitetään heti, kun GE hankkii Instrumentariumissa määräysvallan. Välimiehen apuna toimii riippumaton asiantuntija, jolla on asiaan kuuluva toimialatuntemus. Lisäksi kolmannet osapuolet voisivat käyttää nopeaa riidanratkaisumenettelyä (sellainen on esitetty rajapintasitoumukseen kuuluvassa liitteessä), jonka ansiosta kolmannet osapuolet saisivat riidoista nopeat ja tehokkaat päätökset riippumattomilta välimiehiltä. Komissio pystyisi valvomaan menettelyä merkittävästi, sillä välimiehet olisivat tarvittaessa velvollisia pyytämään komission tulkintaa sitoumuksista ja noudattamaan komission tulkintaa.

PÄÄTELMÄ — RAJAPINTASITOUKSEN POISTAA KOMISSION VAKAVAT EPÄILYT VERTIKAALISISTA VAIKUTUKSISTA

- (356) Niiden horisontaalisten sitoumusten täydennykseksi ja lisäksi, jotka rajoittavat sulautuman seurauksena synty-

vän yrityksen asemaa leikkaussalin ja tehohoidon valvontalaitteiden alalla, rajapintasitoumus poistaa markkinoiden sulkeutumista koskevat vakavat epäilyt varmistamalla kolmansina osapuolina toimivien valmistajien potilasvalvontalaitteiden, anestesiakoneiden ja CIS-järjestelmien liitettävyyden vastaisuudessa sulautuman seurauksena syntyvän yrityksen laitteisiin ja CIS-järjestelmiin. Sulautuman seurauksena syntyvä yritys olisi velvollinen tarjoamaan turvallisia, saumattomia ja tehokkaita rajapintavaihtoehtoja, toimittamaan rajapintatiedot syrjimättömästi ja toimimaan yhteistyössä kolmansien osapuolten kanssa niiltä osin kuin kokoonpanojen varmentaminen on tarpeellista. Se, että sulautuman seurauksena syntyvä yritys noudattaa sitoumusta, varmistettaisiin sitoumukseen sisältyvillä valvonta- ja riidanratkaisumenettelyillä, joissa sekä komissiolle että kolmansille osapuolille annetaan riittävät valvonta- ja täytäntöönpanovaltuudet.

- (357) Edellä olevan perusteella katsotaan, että sitoumukset estäisivät sulautuman seurauksena syntyvää yritystä omaksumasta markkinat sulkevia strategioita. ETA-alueen sairaalat hyötyisivät siitä, että ne pystyvät vastaisuudessa yhdistelemään ja sovittamaan toisiinsa tuotteiden perusteella parhaaksi katsomiensa toimittajien laitteita ja komponentteja. Tämä vahvistettiin sitoumuksen markkinatestin yhteydessä asiakkailta saaduissa yksityiskohtaisissa myönteisissä vastauksissa.

- (358) Näin ollen voitaisiin päätellä, että osapuolten antaman rajapintasitoumuksen täydellinen noudattaminen poistaisi komission esittämät vakavat epäilyt yhteentoimivuusvaikutuksista ja rajapintasitoumuksella muutettu yrityskeskittymä voitaisiin julistaa yhtenäismarkkinoille soveltuvaksi.

VI. EHDOT JA VELVOITTEET

- (359) Sulautuma-asetuksen 8 artiklan 2 kohdan toisen kappaleen ensimmäisen virkkeen mukaisesti komissio voi liittää päätökseensä ehtoja ja velvoitteita, joilla on tarkoitus varmistaa, että osallistuvat yritykset noudattavat komissiolle antamia sitoumuksia keskittymän saattamiseksi yhteismarkkinoille soveltuvaksi.

- (360) Jollei ehtoa noudateta, komission päätös sulautuman soveltuvuudesta yhteismarkkinoille raukeaa. Mikäli kyseiset yritykset rikkovat velvoitetta, komissio voi peruuttaa hyväksymispäätöksensä sulautuma-asetuksen 8 artiklan 5 kohdan b alakohdan mukaisesti; kyseisille yrityksille

voidaan määrätä myös sakkoja ja uhkasakkoja sulautuma-asetuksen 14 artiklan 2 kohdan a alakohdan ja 15 artiklan 2 kohdan a alakohdan nojalla.

(361) Edellä kuvatun perustavan erottelun mukaisesti komissio asettaa päätöksensä ehdoksi seuraavien sitoumusten täydellisen noudattamisen:

a) liitteessä I (Spacelabsin sitoumus) olevissa 1—6, 15, 16, 17 ja 20 kohdassa esitetyt sitoumukset;

b) koko rajapintasitoumus ja sen liite, jotka koskevat päätöksen liitteessä II esitettyjä yhteentoimivuusvaikutuksia lukuun ottamatta määräyksiä raportointivelvoitteiden yksityiskohdista ja välimiehen nimittämisestä 8 ja 9 lausekkeen mukaisesti.

(362) Edellä kuvatun perustavan erottelun mukaisesti komissio asettaa päätöksensä ehdoksi GE:n velvoitteet noudattaa täysin liitteessä I (Spacelabsin sitoumus) olevissa 7—14, 18, 19 ja 21—42 kohdissa annettuja sitoumuksia ja liitteessä II (rajapintasitoumuksessa) olevissa 8 ja 9 lausekkeessa esitettyjä raportointia ja välimiehen nimittämistä koskevia määräyksiä.

VII. PÄÄTELMÄ

(363) Komission päätelmä on, että ilmoituksen tekijän antamat sitoumukset ovat riittävät poistamaan yrityskeskittymästä johtuvat kilpailua koskevat epäilyt. Näin ollen komissio on päättänyt olla vastustamatta ilmoitettua toimenpidettä ja julistaa sen yhteismarkkinoille ja ETA-sopimuksen toimintaan soveltuvaksi sillä ehdolla, että ilmoituksen tekijän antamia sitoumuksia noudatetaan täysin. Tämä päätös on tehty sulautuma-asetuksen 8 artiklan 2 kohdan ja ETA-sopimuksen 57 artiklan nojalla,

ON TEHNYT TÄMÄN PÄÄTÖKSEN:

1 artikla

Ilmoitettu keskittymä, jolla General Electric Company hankkisi asetuksen (ETY) N:o 4064/89 3 artiklan 1 kohdan b alakohdassa tarkoitetun yksinomaisen määräysvallan Instrumentarium OYJ:ssä, julistetaan yhteismarkkinoille ja ETA-sopimuksen toimintaan soveltuvaksi sellaisena kuin se on muutettuna tämän päätöksen liitteiden I ja II mukaisesti.

2 artikla

Edellä oleva 1 artikla on voimassa sillä ehdolla, että tämän päätöksen liitteessä I olevan "Spacelabsin sitoumuksen" 1—6, 15, 16, 17 ja 20 kohdassa ja tämän päätöksen liitteessä II olevassa koko "rajapintasitoumuksessa", sen liite mukaan luettuna mutta rajapintasitoumuksen 8 ja 9 lauseketta lukuun ottamatta, vahvistettuja ehtoja noudatetaan täysin 3 artiklan mukaisina velvoitteina.

3 artikla

Edellä oleva 1 artikla on voimassa sillä ehdolla, että tämän päätöksen liitteessä I olevan Spacelabsin sitoumuksen 7—14, 18, 19 ja 21—42 kohdassa vahvistetut sitoumukset täytetään kokonaan ja tämän päätöksen liitteenä II olevan rajapintasitoumuksen 8 ja 9 lausekkeen määräyksiä noudatetaan.

4 artikla

Tämä päätös on osoitettu seuraaville:

General Electric Company
3135 Easton Turnpike
Fairfield
Connecticut 06431
USA

Tehty Brysselissä 2 päivänä syyskuuta 2003.

Komission puolesta

Mario MONTI

Komission jäsen

LIITE I

Edellä 1, 2 ja 3 artiklassa tarkoitettujen ehtojen ja velvoitteiden alkuperäinen teksti on saatavilla komission Internet-sivuilla seuraavassa osoitteessa:

http://europa.eu.int/comm/competition/index_en.html

LIITE II

Edellä 1, 2 ja 3 artiklassa tarkoitettujen ehtojen ja velvoitteiden alkuperäinen teksti on saatavilla komission Internet-sivuilla seuraavassa osoitteessa:

http://europa.eu.int/comm/competition/index_en.html
