

Miðvikudagurinn 16. desember 1998 kl. 10:00

118. fundur samkeppnisráðs

Álit nr. 18/1998

**Yfirtaka Delta hf. á framleiðslu- og þróunardeild
Lyfjaverslunar Íslands hf.**

I.

Erindið

1.

Þann 24. nóvember sl. barst erindi frá Baldri Guðlaugssyni hrl., f.h. Delta hf., þar sem leitað er álits á því, með vísan til 3. mgr. 18. gr. samkeppnislaga, hvort fyrirhuguð kaup Delta á framleiðslu- og þróunardeild Lyfjaverslunar Íslands hf. brjóti gegn ákvæðum 1. mgr. 18. gr. laganna.

Í erindinu kemur fram að 12. nóvember sl. undirrituðu stjórnir fyrrgreindra fyrirtækja samning um kaup þessi. Samningurinn hafi þó af beggja hálfu verið undirritaður með fyrirvara um að hluthafafundir samþykki samninginn og þær ráðstafanir sem af hálfu hvors aðila um sig eru nauðsynlegar til að samningurinn komi til framkvæmda. Í erindinu segir síðan:

„Samningur Delta hf. og Lyfjaverslunar Íslands hf. kveður sem fyrr segir á um kaup Delta á framleiðsludeild og þróunardeild Lyfjaverslunarinnar. Felst í samningnum að Lyfjaverslun Íslands hf. dregur sig að mestu út úr lyfjaframleiðslu og lyfjaþróun. Mun fyrirtækið þess í stað einbeita sér að lyfjainnflutningi og lyfjadreifingu. Verður Lyfjaverslunin skuldbundin til að taka hvorki þátt í lyfjaframleiðslu né lyfjaþróun í 5 ár frá afhendingardegi samkvæmt samningnum, hvorki í eigin nafni, sem ráðgjafi eða með þátttöku í fyrirtækjum öðrum en kaupanda. Lyfjaversluninni verður þó heimilt að eiga áfram eignarhlut í nokkrum tilgreindum fyrirtækjum hér á landi og erlendis og að starfrækja áfram óbreytta framleiðsludeild sína Ísteka.

Í júní sl. gaf iðnaðar- og viðskiptaráðuneytið út skýrslu starfshóps sem iðnaðar- og viðskiptaráðherra skipaði á árinu 1997 til þess m.a. að fjalla um og gera tillögur er miða að bættri samkeppnisstöðu lyfjaiðnaðarins á innlendum mörkuðum og við útflutning. Skýrslan nefnist Samkeppnisstaða lyfjaiðnaðar og er auðkennd sem Rit 98-4.

Í umræddri skýrslu er ítarlega fjallað um þá hörðu samkeppni sem innlendir lyfjaframleiðendur eru í innbyrðis en þó einkum við erlenda framleiðendur samheitalyfja og frumlyfja, sbr. kafla 5.2. Þar kemur fram að hlutdeild innlendra lyfjaframleiðslu hafi verið nokkuð stöðug á árunum 1994–1996, tæplega 25%. „Nú eru hins vegar blikur á lofti sem geta haft áhrif á stöðu greinarinnar. Er þar einkum áttu við aukna samkeppni að utan vegna sífellt ódýrari samheitalyfja og samhliða innfluttra lyfja.“ Fram kemur að helstu keppinautar íslenskrar lyfjaframleiðslu eru stór fyrirtæki erlendis sem sérhæfa sig í framleiðslu samheitalyfja.

Í helstu niðurstöðum og tillögum nefndarinnar segir á bls. 8 í skýrslunni í kafla er ber yfirskriftina Samstarf og/eða sameining - varnarbarátta á innlenda markaðnum:

„Aukin samvinna og jafnvel samruni framleiðslufyrirtækjanna að hluta eða öllu leyti skapar forsendur til að verjast erlendri samkeppni og jafnframt gefur viðkomandi framleiðslueiningum sóknarfæri. Framleiðslueiningar allra innlendu fyrirtækjanna eru litlar á alþjóðamælikvarða. Sumar framleiðslutegundir eru framleiddar í það litlum mæli að hagkvæmni er ekki nægileg. Aukin samvinna og/eða samruni innlendra framleiðslufyrirtækja geta skapað forsendur til að lækka kostnað, verjast vaxandi erlendri samkeppni og aukið jafnframt sóknarfæri.“

Í kafla 5.2.1. í umræddri skýrslu er gerð nokkur grein fyrir starfsemi og ólíkum áherslum í starfsemi Delta hf. og Lyfjaverslunar Íslands hf. Við það má bæta eftirfarandi:

Delta hf. hefur sérhæft sig í framleiðslu á töflum. Framleiddar eru um 120 mismunandi tegundir af töflum, í mörgum lækningaflokkum. Bæði er um að ræða svokölluð samheitalyf, sem og eldri lyf, sem notuð hafa verið í langan tíma. Í magni er um að ræða framleiðslu á um 230 milljónum tafla á ári, þar af er um 2/3 hlutar til útflutnings. Einnig framleiðir Delta hf. fleiri lyfjaform, svo

sem mixtúrur, endaparmsstila, smyrli og krem, en í minna mæli og fyrst og fremst til innanlandsnotkunar. Yfir 97% af framleiðslu Delta hf. eru skráð sérlyf.

Delta hefur á undanförunum árum einbeitt sér að því að þróa samheitalyf, sem sótt hefur verið um markaðsleyfi fyrir í nokkrum löndum Evrópubandalagsins.

Um 50% af veltu fyrirtækisins koma frá útflutningi. Verulegur skriður komst á framleiðslu til útflutnings á árinu 1994–1995.

Markaðshlutdeild Delta hf. á lyffamarkaði á Íslandi er um 9% í verðmætum talið.

Lyffjaverslun Íslands hefur sérhæft sig í dreypilyfjaframleiðslu, sem einkum er ætluð sjúkrahúsum. Einnig er um að ræða töluverða framleiðslu á mixtúrum, sóthreinsiefnum, smyrslum o.fl., m.a. óskráðum lyffjum. Loks hefur Lyffjaverslunin framleitt allmargar töflutegundir, alls um 10 milljónir tafla á ári.

Markaðshlutdeild Lyffjaverslunar í skráðum sérlyffjum er tæp 6% í verðmætum talið.

Fyrir tæpum þremur árum tókst samkomulag milli Delta hf. og Lyffjaverslunar Íslands hf. um samstarf að þróunarverkefnum. Hafa fyrirtækin á þessum þremur árum unnið saman að þróun lyfja, einkum með útflutning í huga. Gert er ráð fyrir að útflutningur á lyffjum, sem falla undir samninginn, hefst í árslok 1999. Má því segja að verkefni þróunardeilda félaganna hafi verið hliðstæð, enda um mikla samvinnu að ræða. Ætlunin var að öll verkefni þróunardeilda félaganna yrðu sameiginleg verkefni þegar fram liðu stundir.

Þriðja íslenska lyffjafyrirtækið er Omega Farma ehf., sem sérhæfir sig í töfluframleiðslu. Markaðshlutdeild þess fyrirtækis er um 3,5% í verðmætum talið. Stór hluti þeirra tegunda, sem Omega framleiðir, er í beinni samkeppni bæði við erlenda aðila og einnig Delta hf. og Lyffjaverslun Íslands hf. Fáein lyf hafa fyrirtækin öll þrjú framleitt, en þau eru þá ávallt jafnframt í samkeppni við erlenda aðila um sölu á samskonar lyffjum.

Í ljósi framanrakins er það skoðun umbjóðanda míns að kaup hans á framleiðsludeild og þróunardeild Lyfjaverslunar Íslands hf. leiði hvorki til markaðsyfirráða Delta hf. né dragi verulega úr samkeppni á innlendum lyfjamarkaði eða sé andstæð markmiðum samkeppnislaga.

Samningur Delta hf. og Lyfjaverslunar Íslands hf. kveður á um það að Delta hf. greiði umsamið kaupverð að fullu með nýju hlutafé í Delta hf. sem samsvari 23,5% heildarhlutafjár í Delta hf. eftir hlutafjáraukningu. Er samningurinn af hálfu Delta hf. gerður með þeim fyrirvara að eftir er að afla heimildar hluthafafundar fyrir þessari hlutafjáraukningu og fyrir ofangreindri ráðstöfun hennar. Lyfjaverslun Íslands hf. skuldbindur sig til að deila út til hluthafa sinna fyrir 1. maí 1999 a.m.k. 1/3 af því hlutafé í Delta hf. sem hún eignast samkvæmt samningnum. Er samningurinn af hálfu Lyfjaverslunar Íslands hf. gerður með þeim fyrirvara að eftir er að afla heimildar hluthafafundar fyrir sölu samkvæmt samningnum og til framangreindrar útdeilingar hlutafjár til hluthafa Lyfjaverslunar Íslands hf. Báðir aðilar skuldbinda sig til að halda hluthafafund fyrir 10. desember n.k. Þá er samningurinn gerður með fyrirvara um að hann verði ekki talinn brjóta gegn 1. mgr. 18. gr. samkeppnislaga.

Samkvæmt samningnum skal afhending hins keypta eiga sér stað hinn 30. desember 1998. Hafi fyrrgreindir fyrirvarar ekki fallið niður fyrir þann dag gengur samningurinn hins vegar til baka.

Með vísan til framanrakins álitur umbjóðandi minn að um erindi þetta fari samkvæmt 3. mgr. 18. gr. samkeppnislaga.“

2.

Samkeppnisstofnun hefur við athugun þessa máls átt fundi með talsmönnum Delta og Lyfjaverslunar Íslands. Einnig hefur stofnunin átt viðræður við keppinauta fyrirtækjanna og aflað ýmissa gagna frá opinberum aðilum.

II. Álit samkeppnisráðs

1. Yfirtaka

Í máli þessu er leitað álits samkeppnisráðs á því hvort fyrirhuguð kaup Delta á framleiðslu- og þróunardeild Lyfjaverslunar Íslands brjóti gegn ákvæðum 1. mgr. 18. gr. samkeppnislaga. Í því ákvæði samkeppnislaga er samkeppnisráði veitt heimild til að ógilda eða setja samruna eða yfirtöku skilyrði ef það leiðir til þess að markaðsráðandi staða skapist eða slík yfirburðarstaða styrkist verulega.

Í kaupsamningi Delta og Lyfjaverslunar Íslands felst að Delta kaupir lyfjaframleiðslu- og þróunardeild Lyfjaverslunar Íslands. Undanþegin kaupunum er framleiðsla Lyfjaverslunarinnar á tveimur tegundum lyfja. Samkvæmt samningnum skuldbindur Lyfjaverslunin sig til þess að taka hvorki þátt í lyfjaframleiðslu né lyfjaþróun í fimm ár. Umræddur samningur mun því leiða til þess að Lyfjaverslun Íslands dregur sig að mestu út úr lyfjaframleiðslu og lyfjaþróun. Samningurinn er gerður með þeim fyrirvara að hann verði ekki talinn brjóta gegn 18. gr. samkeppnislaga.

Að mati samkeppnisráðs mun umræddur samningur, þegar hann kemst til framkvæmda, fela í sér yfirtöku Delta á lyfjaframleiðslu- og þróunardeild Lyfjaverslunar Íslands í skilningi 1. mgr. 18. gr. samkeppnislaga.

Í samningi Delta og Lyfjaverslunar Íslands kemur fram að Delta greiði umsamið kaupverð með nýju hlutfé í Delta, sem samsvari 23,5% heildarhlutafjár í félaginu eftir hlutafjáraukningu. Til álita kemur hvort þetta veiti Lyfjaverslun Íslands virk yferráð í Delta, sbr. 1. mgr. 18. gr. samkeppnislaga. Í 4. gr. samkeppnislaga kemur fram að virk yferráð eru yferráð sem gera aðila kleift að hafa úrslitaáhrif á rekstur og stjórnun fyrirtækis hvort sem þau áhrif eru til komin vegna þess að hann getur (a) haft áhrif á skipun stjórnar, atkvæðagreiðslu eða ákvarðanir fyrirtækis, eða (b) notað eða ráðstafað eignum eða hluta eigna fyrirtækis.

Í þessu sambandi verður að hafa í huga að í samningnum um yfirtökuna kemur fram að Lyfjaverslun Íslands skuldbindur sig til að deila út til hluthafa sinna fyrir 1. maí 1999, a.m.k. 1/3 af því hlutfé sem félagið eignast í Delta.

Hluthafar í Lyfjaverslun Íslands eru fjölmargir. Þegar sú ráðstöfun hefur verið framkvæmd mun Lyfjaverslunin sjálf eiga rúmlega 15% hlut í Delta og verður annar stærsti hluthafinn í félaginu. Þriðji stærsti hluthafinn í Delta hefur áþekkan hlut og Lyfjaverslun Íslands mun hafa, eftir útdeilinguna til hluthafa sinna. Aðilar málsins hafa upplýst að engir samningar hafi verið gerðir sem færa Lyfjaverslun Íslands önnur áhrif í Delta en þau sem leiða beint af eignarhlut félagsins. Í ljósi þessa og með hliðsjón af dreifingu eignaraðildar innan Delta telur samkeppnisráð að samningurinn frá 12. nóvember 1998 veiti Lyfjaverslun Íslands ekki virk yfirráð í Delta.

2.

Markaðsskilgreining.

Við mat á samkeppnislegum áhrifum yfirtöku skv. 18. gr. samkeppnislaga verður að skilgreina þann markað sem við á. Samkvæmt 4. gr. samkeppnislaga er markaður skilgreindur sem sölusvæði vöru og staðgengdarvöru og/eða sölusvæði þjónustu og staðgengdarþjónustu. Markaðsskilgreining felur í sér að skilgreina þarf bæði vörumarkaðinn og landfræðilega markaðinn.

2.1.

Vörumarkaðurinn

Aðilar þessa máls stunda framleiðslu á lyfjum. Skilgreining markaða er nokkrum erfiðleikum háð í lyfjaframleiðslu. Ástæða þessa er m.a. sú að staðgangar milli einstakra lyfja ræðst ekki einungis af eðli viðkomandi lyfs heldur getur einnig byggst á áætlaðri notkun þess sem ræðst af líkamlegu ástandi viðkomandi sjúklings. Þannig getur t.d. mat á því hvort staðgangar er á milli lyfja hjá sjúklingum ráðist af aldri sjúklingsanna og áhrifum hugsanlegra aukaverkana. Þannig er hugsanlegt að ekki sé staðgangar milli lyfja sem ætlað er að vinna gegn ákveðnum sjúkdómi hjá tilteknum hópum sjúklings.

Til þess að auðvelda skilgreiningu markaða í lyfjaframleiðslu er í samkeppnisrétti tíðkanlegt að hafa hliðsjón af ATC (Anatomical Therapeutic Classification) flokkunarkerfinu. Kerfi þetta er viðurkennt og notað af Alþjóðaheilbrigðisstofnuninni (WHO). Það er einnig notað af heilbrigðisyfirvöldum um heim allan til að bera saman lyf. Í þriðja hluta ATC flokkunarkerfisins eru lyf flokkuð eftir lækningaeiginleikum þeirra, þ.e.a.s með hliðsjón af áætlaðri notkun þeirra. Flokkunarkerfi þetta getur því lagt grunn að skilgreiningu á vörumarkaðnum og hafa samkeppnisyfirköld haft hliðsjón af þessu í málinu. Í ljósi þeirra afskipta sem opinberir aðilar hafa af

lyfjamarkaðnum hér landi og lýst er í kfl. 3 þykir hins vegar ekki í máli þessu ástæða til að fjalla nánar um skilgreiningu vörumarkaðarins. Nægjanlegt er að meta áhrif yfirtökunnar á heildarlyfjamarkaðnum hér á landi.

2.2.

Landfræðilegi markaðurinn

Að mati samkeppnisráðs er landfræðilegi markaðurinn í máli þessu Ísland. Til stuðnings þessu verður að hafa í huga að skv. lyfjalögum nr. 93/1994 er almennt séð einungis heimilt að flytja inn og selja lyf sem hafa verið skráð og fengið markaðsleyfi. Jafnframt er almennt gerð sú krafa að merkingar lyfja skuli vera á íslensku. Í þessu sambandi skipta afskipti heilbrigðis- og tryggingaryfirvalda af verðlagningu lyfja einnig máli og þátttaka þeirra í lyfjakostnaði sjúkratryggðra. Öll þessi atriði leiða til þess að sérstök samkeppnisskilyrði ríkja á íslenska lyfjamarkaðnum.

3.

Áhrif yfirtökunnar á samkeppni

3.1.

Staða Delta og Lyfjaverslunarinnar á lyfjamarkaðnum

Í gögnum frá yfirvöldum lyfjamála kemur fram að flest lyf sem eru í samkeppni í smásölu eru á viðmiðunarverðskrá, en þar eru settir lyfjaflokkar með lyfjum, sem innan hvers flokks, eru alveg eins. Á viðmiðunarverðskránni eru 98 lyfjaflokkar eða virk efni. Í þessum lyfjaflokkum eru 669 vörunúmer. Þar af eru framleidd 282 vörunúmer hjá innlendum lyfjaframleiðendum. Lyfjaverslun Íslands og Delta framleiða bæði lyf sem eru til sölu í sjö lyfjaflokkum, alls 64 vörunúmer. Omega Farma framleiðir og selur lyf í samkeppni við fyrirtækin tvö í þremur af áðurnefndum sjö lyfjaflokkum. Auk þess eiga annaðhvort Lyfjaverslunin eða Delta í samkeppni við Omega Farma í 10 öðrum lyfjaflokkum sem ná til 90 vörunúmera. Í öllum lyfjaflokkunum sem að framan eru nefndir eiga innlendu framleiðendurnir auk þess í samkeppni við erlend frumlyf eða erlend samheitalyf. Ennfremur eru þess dæmi að aðeins einn innlendir lyfjaframleiðandi framleiði lyf í samkeppni við erlendan framleiðanda samheitalyfs og/eða frumlyfs.

Ef miðað er við veltu lyfja sem skráð eru í lyfjaverðskrá var sameiginleg hlutdeild innlendu lyfjaframleiðendanna þriggja miðað við sölumagn ársins 1997 og hámarks heildsöluverð þann 1. desember 1997 um 18%. Delta var með

9% hlutdeild, Lyfjaverslun Íslands 5% og Omega Farma 4%. Erlendir framleiðendur voru með 82% hlut.

Þrátt fyrir að íslenskir framleiðendur séu aðeins með um 18% hlut á markaðnum samkvæmt framangreindri skilgreiningu er hlutdeild þeirra allhá í einstaka lyfjaflokkum. Sem dæmi má nefna blóðlyf og sýklalyf.

Markaðshlutdeildin ein gefur oft vísbendingu um stöðu fyrirtækja á markaði. Hins vegar er markaðurinn fyrir lyf því marki brenndur að honum er stjórnað í veigamiklum atriðum af opinberum stjórnvöldum. Á það m.a. við um skráningu lyfja (sem er almenn forsenda þess að lyfin fái seld), verðlagningu þeirra og þátttöku almannatrygginga í lyfjakostnaði sjúklinga. Lyfjaverðsnefnd ákveður hámarksverð á lyfjum í heildsölu og smásölu. Auk þess er gefin út sk. viðmiðunarverðskrá þar sem birt er viðmiðunarverð lyfjaflokks, sem er lægsta verð lyfs af sambærilegum lyfjum innan flokksins. Þátttaka almannatrygginga í lyfjakostnaði sjúklinga miðast að hámarki við viðmiðunarverðið. Í þeim tilvikum sem smásöluverð lyfja, sem ávísað er á, er hærra en viðmiðunarverð greiða sjúklingar þann aukakostnað sem er umfram viðmiðunarverðið. Þetta hefur leitt til þess að dreifingarfyrirtæki lyfja og framleiðendur kappkosta að hafa lyf sín sem næst viðmiðunarverði. Það lyf sem lægst er í verði selst að öllu jöfnu mest en önnur lyf veita því lyfi samkeppnislegt aðhald. Íslensk lyfjaframleiðslufyrirtæki framleiða sk. samheitalyf eða eftirlíkingalyf. Það merkir að fyrir hefur verið á markaðnum frumlyf sömu gerðar, þ.e. lyf sem hefur sömu virkni. Áður en viðmiðunarverðskrá var tekin upp voru íslensku samheitalyfin oftast seld við 15–20% lægra verði en erlendu frumlyfin. Á seinustu misserum hafa erlendir frumlyfjaframleiðendur eða fulltrúar þeirra og fulltrúar erlendra framleiðenda samheitalyfja tekið virkan þátt í að lækka verð samkeppnislyfja til að fá þau skráð á viðmiðunarverðskrá.

Á það verður að leggja nokkra áherslu að innlendir lyfjaframleiðendur framleiða eingöngu samheitalyf, þegar um skráð lyf er að ræða. Er það nokkurt einkenni íslenska framleiðslumarkaðarins sem á rætur að rekja til þess að til skamms tíma var ekki unnt að fá einkaleyfi á læknislyfjum hér á landi. Einungis var unnt að fá einkaleyfi fyrir sérstakri aðferð við tilreiðslu slíkra efna, sbr. 1. mgr. 75. gr. einkaleyfalaga nr. 17/1991, áður en ákvæðinu var breytt með lögum nr. 36/1996. Breyting varð á þessu vegna skuldbindinga Íslands skv. þeim hluta GATT samningsins sem fjallar um hugverkaréttindi í viðskiptum (TRIPS-samningurinn). Á grundvelli 27. gr. laga nr. 36/1996 er nú

hægt að veita einkaleyfi fyrir lyfjum eftir 1. júní 1996. Íslenskir lyfjaframleiðendur hafa af þessum sökum getað þróað og hafið framleiðslu á eftirlíkingarlyfjum fyrr en framleiðendur annarra landa. Þessi sérstaða íslenskra lyfjaframleiðenda varir hins vegar ekki lengur en í u.þ.b. áratug til viðbótar. Eftir þann tíma munu íslensku fyrirtækin eiga enn frekar í vök að verjast en nú er ef þeim tekst ekki að skapa sér aðra markaðslega sérstöðu.

Eftirfarandi er samandregið úr því sem að framan segir um markaðsstöðu fyrirtækjanna sem hyggja á samruna og um er fjallað í þessu álit:

1. Samanlagt hafa fyrirtækin tvö 14% hlutdeild á markaðnum fyrir þau sérlyf sem eru í lyfjaverðskrá, miðað við sölumagn á árinu 1997 og hámarks heildsöluverð í skránni 1. des. 1997. Markaðshlutdeildin hefur farið dvínandi á síðustu árum.
2. Fyrirtækin keppa hvort við annað í framleiðslu og sölu á lyfjum í sjö lyfjaflokkum af 98 í viðmiðunarverðskrá.
3. Erlendir framleiðendur frumlyfja keppa við fyrirtækin í sölu í öllum lyfjaflokkum og erlendir framleiðendur eftirlíkingalyfja keppa við þau í sölu í mörgum flokkum.
4. Innlendir framleiðandi samheitalyfja keppir við félögin í framleiðslu og sölu í þremur af framangreindum sjö lyfjaflokkum.
5. Verðsamkeppni er mikil m.a. eftir að farið var að birta sk. viðmiðunarverðskrá.
6. Sérstaða íslenskra framleiðenda samheitalyfja mun breytast innan 10 ára og markaðsmöguleikar erlendis munu að líkindum þrengjast.

3.2.

Áhrif yfirtökunnar

Markmið Delta með yfirtökunni á þróunar- og framleiðsludeild Lyfjaverslunarinnar er að skjóta styrkari stoðum undir framleiðslu Delta. Hefur því verið lýst yfir að yfirtakan muni styrkja útflutningsstarfsemi Delta og einnig eigi að reyna að verjast aukinni samkeppni frá erlendum lyfjum á íslenska markaðnum. Á það hefur þó verið bent að Delta hafi framleitt 230 m. töflur á síðasta ári en Lyfjaverslunin ekki nema 10 m. töflur. Yfirtakan muni e.t.v. einkum styrkja þróunarstarf Delta sem um nokkurt skeið hefur unnið að þróunarmálum í nánú samstarfi við Lyfjaverslunina. Keppinautar fyrirtækjanna tveggja í hópi innflytjenda og innlendra framleiðenda hafa skýrt frá því að yfirtakan breyti í raun ekki samkeppninni á markaðnum, nema þá helst að hún aukist. Eflist Delta muni samkeppnin aukast. Á það hefur verið bent að sú

starfsemi sem renna muni saman hafi ekki nema 14% hlutdeild á íslenska lyfjamarkaðnum, samkvæmt þeim forsendum sem áður hefur verið lýst. Jafnframt sést af tölfræðilegum gögnum, að hlutur innlendar lyfjaframleiðslu á markaðnum hefur rýrnað á síðustu árum, þ.m.t. hlutdeild Delta og Lyfjaverslunarinnar. Ennfremur liggur fyrir að möguleikar íslenskra lyfjaframleiðenda til aukinnar framleiðslu eftirlíkingarlyfja eru, að öðru óbreyttu, háðir takmörkunum innan fárra ára. Ekki verður séð að sú samþjöppun sem fyrirhuguð yfirtaka leiðir til muni draga úr samkeppni á þeim markaði sem yfirtakan hefur áhrif á.

4.

Viðbótar takmarkanir

Í samningum um yfirtöku og samruna koma einnig fyrir ákvæði sem takmarka að einhverju leyti athafnafrelsi aðila samningsins og geta því haft áhrif á samkeppni. Tilgangur ákvæða af þessum toga er oftast sá að tryggja að verðmæti hins keypta sé ekki rýrt og markmið samningsins nái fram að ganga. Yfirleitt er ekki ástæða til að gera athugasemdir við ákvæði af þessum toga ef þau eru í eðlilegu samhengi við samninginn og nauðsynleg til að hann nái fram að ganga.

Í samningi Delta og Lyfjaverslunar Íslands kemur fram að Lyfjaverslunin skuli vera skuldbundin til þess að taka hvorki þátt í lyfjaframleiðslu né lyfjaþróun í 5 ár frá afhendingardegi, hvorki í eigin nafni, sem ráðgjafi eða með þátttöku í öðrum fyrirtækjum. Að mati samkeppnisráðs telst þessi takmörkun á athafnafrelsi Lyfjaverslunarinnar vera í eðlilegum tengslum við efni samningsins og ekki fela sér víðtækari hömlur en nauðsynlegar eru til að tryggja markmið samningsins.

5.

Niðurstaða

Í samræmi við það sem að framan hefur verið rakið, er það álit samkeppnisráðs, með vísan til 18. gr. samkeppnislaga, sbr. 1. gr. laganna, að fyrirhuguð yfirtaka Delta á framleiðslu- og þróunardeild Lyfjaverslunar Íslands leiði ekki til markaðsráðandi stöðu Delta. Yfirtakan fer því ekki gegn 1. mgr. 18. gr. samkeppnislaga.