

Rekabet Kurumu Başkanlığından,

REKABET KURULU KARARI

Dosya Sayısı : 2008-1-28 (Soruşturma)
Karar Sayısı : 09-16/374-88
Karar Tarihi : 20.4.2009

A. TOPLANTIYA KATILAN ÜYELER

10 **Başkan** : Prof. Dr. Nurettin KALDIRIMCI (Başkan V.)
Üyeler : Süreyya ÇAKIN, Mehmet Akif ERSİN,
Dr. Mustafa ATEŞ, İsmail Hakkı KARAKELLE,
Doç. Dr. Cevdet İlhan GÜNAY, Murat ÇETİNKAYA

B. RAPORTÖRLER: Hakan Deniz KARAKOÇ, Cumhuriyet HATİPOĞLU,
Çiğdem ÜNAL, Cemal Ökmen YÜCEL

C. ŞİKAYET EDENLER:

20 - Gizlilik Talebi Bulunmaktadır.
- Afyon Ecza Deposu San. ve Tic. A.Ş.
Anbaryolu Cad. No:111 Afyonkarahisar
- Çınar Ecza Deposu ve Dış Tic. A.Ş.
Kocatepe Mah. 19. Sok. No:34-36 Bayrampaşa/İstanbul
- Çukurova Ecza Deposu A.Ş.
Yurt Mah. 71219 Sok. No:11/C Seyhan/Adana

D. HAKKINDA SORUŞTURMA YAPILAN:

30 - Sanofi Aventis İlaçları Ltd. Şti.
Temsilcileri: Av. Yılmaz ASLAN, Av. Banu GÜLTEKİN
Barbaros Bulvarı Tan Apt. No:60/5 Balmumcu / İstanbul

E. DOSYA KONUSU : Sanofi Aventis İlaçları Ltd. Şti.'nin ilaç dağıtım pazarında küçük ölçekli ecza depolarını pazar dışına çıkarmaya yönelik uygulamalarda bulunarak 4054 sayılı Rekabetin Korunması Hakkında Kanun'un 6. maddesini ihlal ettiği iddiası.

F. İDDİALARIN ÖZETİ: Şikayet dilekçelerinde özetle;

40 - Sanofi Aventis İlaçları Ltd. Şti'nin (Sanofi Aventis) daha önce, farklı ilaç grupları için 60 ila 180 gün olarak uyguladığı vade sistemini 1.3.2008 tarihi itibarıyla değiştirdiği ve ecza depolarının aylık 250.000 YTL¹'nin altındaki alımlarında uyguladığı vadeyi 15 gün ile sınırladığı, birçok ilaç grubunda önemli paya sahip olan Sanofi Aventis firmasından ilaç tedarik edilememesinin depoları zor durumda bıraktığı,
- Söz konusu ilaç firmasıyla banka teminat mektubu verilerek çalışıldığı ve daha önce firmanın mal vermemesini haklı çıkaracak herhangi bir ödeme problemi yaşanmadığı,

¹ Soruşturma konusu uygulamanın yürütüldüğü dönemde tedavüldeki para birimi YTL'dir.

- Sanofi Aventis'in şikayete konu uygulamasının, Rekabet Kurulunun 2.8.2007 tarih ve 07-63/774-281 sayılı Pfizer-Dilek Ecza Deposu kararını dolaşmanın bir yolu olduğu, ilerleyen zamanlarda vade uygulama eşiği olarak öngörülen alım miktarının artırılabilceği ve diğer ilaç firmalarının da benzer satış politikalarını benimseyebilecekleri

50

iddia edilmiştir.

G. DOSYA EVRELERİ:

- Kurum kayıtlarına 13.3.2008 tarih ve 1591 sayı ile intikal eden, gizlilik talepli şikayet başvurusunda ve Kurum kayıtlarına 18.3.2008 tarih ve 1686 sayı ile intikal eden Afyon Ecza Deposu San. Tic. A.Ş. (Afyon Ecza Deposu) tarafından gönderilen şikayet başvurusunda yer alan iddialar üzerine hazırlanan 20.3.2008 tarih ve 2008-1-28/İİ-08-HDK sayılı İlk İnceleme Raporu, 21.3.2008 tarih ve REK.0.05.00.00-110/40 sayılı Başkanlık Önergesi ile 27.3.2008 tarihli Kurul toplantısında görüşülmüş ve 08-26/279-M sayı ile dosya konusu iddialara yönelik önaraştırma yapılmasına karar verilmiştir.
- Önaraştırma sonucunda hazırlanan 29.4.2008 tarih ve 2008-1-28/ÖA-08-HDK sayılı Önaraştırma Raporu, 1.5.2008 tarih ve REK.0.05.00.00-110/59 sayılı Başkanlık Önergesi ile 08-32 sayılı Kurul toplantısında görüşülerek karara bağlanmıştır. Bu çerçevede 8.5.2008 tarihli Kurul toplantısında 08-32/396-M sayı ile Sanofi Aventis İlaçları Ltd. Şti. hakkında ilaç dağıtım pazarında, küçük ölçekli ecza depolarını pazar dışına çıkarmaya yönelik uygulamalarda bulunarak 4054 sayılı Rekabetin Korunması Hakkında Kanun'un 6. maddesinin ihlal edip etmediğinin tespiti için, aynı Kanun'un 41. maddesi uyarınca soruşturma açılması gerektiğine karar verilmiş ve Kurum kayıtlarına 28.3.2008 tarih ve 1909 sayı ile intikal eden ve Sanofi Aventis hakkında dosya kapsamında incelenen iddiaları içeren Çınar Ecza Deposu ve Dış Tic. A.Ş.'ye (Çınar Ecza Deposu) ait başvuru dosyaya dahil edilmiştir.
- Kurum kayıtlarına 28.7.2008 tarih ve 4799 sayı ile intikal eden ve soruşturma konusu iddiaları içeren, Çukurova Ecza Deposu A.Ş.'nin (Çukurova Ecza Deposu) başvurusu da soruşturma kapsamında değerlendirilmiştir.
- Kurulun soruşturmaya başlanması kararını içeren 16.5.2008 tarih ve 1622 sayılı yazının 21.5.2008 tarihinde Sanofi Aventis tarafından tebellüğ edilmesinin ardından, Sanofi Aventis'in ilk yazılı savunması 4054 sayılı Kanun'un 43/2. maddesinde öngörülen süre içinde 18.6.2008 tarih ve 3784 sayı ile Kurum kayıtlarına intikal etmiştir.
- Soruşturma Heyeti'nin görüşlerini ve yaptığı tespitleri içeren 7.11.2008 tarih ve SR/08-4 sayılı Soruşturma Raporu 12.11.2008 tarihinde ilgili teşebbüse tebliğ edilmiştir.
- Sanofi Aventis'in Kurum kayıtlarına 13.11.2008 tarih ve 7472 sayı ile intikal eden dilekçelerinde yer alan savunma süresinin uzatılması talebi, Rekabet Kurulunun 20.11.2008 tarih ve 08-66 sayılı toplantısında görüşülmüş ve adı geçen teşebbüsün yazılı savunma süresinin bitiminden itibaren 30 gün uzatılmasına karar verilmiştir.
- Anılan teşebbüsün ikinci yazılı savunması 9.1.2009 tarihinde 232 sayılı Kurum kayıtlarına girmiştir.

60

70

80

90

- 4054 sayılı Kanun'un 45. maddesinin ikinci fıkrası uyarınca düzenlenen ek yazılı görüş 22.1.2009 tarihinde adı geçen teşebbüse tebliğ edilmiştir. Anılan teşebbüsün, ek yazılı görüşe karşı hazırladığı üçüncü yazılı savunması, 20.2.2009 tarih ve 1359 sayı ile Kurum kayıtlarına intikal etmiştir.
- Hakkında soruşturma yürütülen teşebbüs Kanun'un 46. maddesi uyarınca sözlü savunma toplantısı yapılmasını talep etmiştir. Rekabet Kurulunun 25.2.2009 tarih ve 09-08 sayılı toplantısında alınan karar uyarınca, yürütülen soruşturma ile ilgili olarak 14.4.2009 tarihinde saat 10.00'da sözlü savunma toplantısı yapılmıştır
- Kurul, 20.4.2009 tarihli toplantısında, 09-16/374-88 sayılı nihai kararını vermiş, söz konusu karar 24.4.2009 tarihinde teahhüt edilmiştir.

H. RAPORTÖRLERİN GÖRÜŞÜ : İlgili raporda ve ek yazılı görüşte; Risedronate, Leflunomide, Enoxaparin Sodium, Amiodarone, Dacarbazine, Acetazolamide, Propranolol, Oxaliplatin, Rasburicase, Deflazacort, Griseofulvin, Telithromycin, Insulin Glargine, Methocarbamol, Pimozide, Acepromazine, Riluzole, Vigabatrin, Levamisole, Amisulpride, Buserelin, Teicoplanin, Docetaxel, Clorazepic Acid, Articaine, Alfuzosin, Cefodizime etken maddeli ilaçlar pazarlarında hâkim durumda bulunan Sanofi Aventis'in Mart 2008 tarihinde yürürlüğe koyduğu satış koşulları aracılığıyla ilaç sektörünün toptan dağıtım aşamasındaki rekabeti bozduğu ve bu nedenle 4054 sayılı Rekabetin Korunması Hakkında Kanun'un 6. maddesini ihlal ettiği ifade edilmektedir.

I. YAPILAN İNCELEME VE TESPİTLER

I.1. Sanofi Aventis

Sanofi Aventis'in hisselerinin tamamı Sanofi Aventis Participations (Fransa)'a aittir. Sanofi Aventis Grubu bünyesinde yer alan ve Türkiye'de faaliyet gösteren diğer şirketler ise Sanofi - Synthelabo İlaç A.Ş. ve Winthrop İlaç A.Ş.'dir. Yeniden yapılanma sürecinde Sanofi Aventis Grubunun Türkiye'de bulunan iştiraklerinden Sanofi - Synthelabo İlaç A.Ş. bünyesindeki ilaçlar Sanofi Aventis'e devredilmektedir. Winthrop İlaç A.Ş. ise otojenerik ilaç üretimi faaliyetinde bulunmak üzere kurulmuş bir şirket olup halihazırda sadece Muscoril isimli ilacın jenerik üretimini gerçekleştirmektedir. Sanofi Aventis'in halihazırda Türkiye piyasasında 64 adet ilacı bulunmakta olup, bunlardan 33 adedinin jeneriği bulunmaktadır. Bu ilaçların listesine aşağıda yer verilmektedir:

Tablo 1: Sanofi Aventis'in Türkiye Pazarındaki Ürünleri²

Sıra No	İlaç Adı	Sıra No	İlaç Adı
1	Actonel	12	Depakin
2	Amaryl	13	Dematop
3	Arava	14	Deticene
4	Balya	15	Diazomid
5	Claforan	16	Dideral
6	Clexane	17	Dogmatil
7	Cliacil	18	Eloxatin
8	Cordarone	19	Emedur
9	Delix	20	Ercefuryl
10	Delix Plus	21	Fasturtec
11	Delix Protect	22	Festal N

² Jeneriği bulunmayan ilaçlar koyu karakterlerle belirtilmiştir.

23	Flantadin
24	Gefulvin
25	Karvea
26	Karvezide
27	Ketek
28	Lantus
29	Lasix
30	Miyorel
31	Modivid
32	Muscoril
33	Nasacort
34	Nibulen
35	Nidilat
36	Norofren
37	Nortan
38	Novalgin
39	Oksikam
40	Para Nox
41	Plavix
42	Plegicil
43	Reflor

44	Rifadin
45	Rifocin
46	Rilutek
47	Rulid
48	Sabril
49	Sitraks
50	Solian
51	Sulpir
52	Suprecur
53	Suprefact
54	Surgam
55	Targocid
56	Tarivid
57	Tavanic
58	Taxotere
59	Telfast
60	Ticlid
61	Tranxilene
62	Trental
63	Ultracain
64	Xatral

130 I.2. Sanofi Aventis'in Satış Koşulları

Sanofi Aventis'in 1.3.2008 tarihi itibarıyla geçerli olacağını duyurduğu, eczanelere satış yapan ecza depolarını kapsayan ve Sanofi Aventis ile grubun diğer yan kuruluşlarının ürünlerinin satışına yönelik olarak belirlediği koşullara aşağıda yer verilmektedir³:

Tablo 2: Sanofi Aventis'in Satış Koşulları

Önceki Ayda Yapılan Net Satışlar (KDV Hariç)	Cari Ay İçinde Ödeme Vadesi	Ürünler ⁴
250.000 YTL ve üzeri	60 gün	1. Grup Ürünler
250.000 YTL altı	15 gün	
250.000 YTL ve üzeri	150 gün	2. Grup Ürünler
250.000 YTL altı	15 gün	

Eşik olarak belirlenen net satış; Brüt satış tutarı (+/-) fiyat farkı (-) iadeler (-) kurum iskontoları (-) fatura iskontosu şeklinde hesaplanmakta olup, bu hesaplamada KDV hariç tutarlar esas alınmaktadır.

Önceki ay satışlarının 250.000 YTL'den az olduğu, cari ay satışlarının 250.000 YTL'yi aştığı durumlar için ise istisnai koşullar öngörülmüştür. Buna göre; başlangıçta standart koşullara uygun olarak önceki ay satışlarının 250.000 YTL'den az olması halinde, cari ayda yapılan satışlar 15 gün vadeli olarak faturalanacak ve ödeme buna uygun şekilde tahsil edilecektir. Cari ayın bitiminde cari ay satışlarının 250.000 YTL'yi aşması halinde, depoya belirlenmiş vade üzerinden bir hak sağlanacak ve 15 gün vadeli faturalama ile 60 ya da 150 gün vadeli faturalama arasındaki fark 7 gün

³ Sanofi Aventis'in depolara gönderdiği ilgili duyurusunda, bu şartların tüm perakende satışlar kanalına uygulanacağı ancak ihale satışlarında ve devlet hastaneleri ile özel hastanelere yapılan satışlarda uygulanmayacağı belirtilmiştir.

⁴ Sanofi Aventis yetkilileri tarafından ürünlerin gruplandırılmasında satış hızının temel alındığı ve daha hızlı satılan ürünler için 60 gün, satışı uzun süren ürünler için ise 150 gün vade uygulandığı belirtilmiştir.

150 içerisinde depoya tazmin edilecektir. Belirlenen usule göre⁵ hesaplanan ve Sanofi Aventis ile depo arasında mutabık kalınan bedel %18 KDV dahil olarak depo tarafından Sanofi Aventis'e faturalanacaktır.

Sanofi Aventis yukarıda yer verilen satış koşullarının uygulanmasına yönelik bir zaman aralığı belirlememiş olup, duyuruda bu koşulların ileride değiştirilene kadar geçerli olacağını belirtmiştir.

160 Sanofi Aventis'in Aralık 2007, Ocak ve Şubat 2008 satış koşullarına bakıldığında ise, aynı ürün grupları için 60 günden başlayıp, 180 güne kadar uzanan vadeler uygulandığı ve uygulanan vadelerde depoların alım miktarlarına göre bir farklılaştırmaya gidilmediği görülmektedir.

I.3. Sanofi Aventis'in Depolarla Çalışma Koşulları

170 Sanofi Aventis'ten alınan bilgilere göre; ecza depoları Sanofi Aventis ilaçlarını temin etmek için telefon, karşılıklı görüşme ve/veya elektronik posta yoluyla başvuruda bulunmaktadır. Başvuruda bulunan depoların ilk müracaatları Sanofi Aventis'in satış idaresi tarafından onaylandıktan sonra depolardan vergi levhası, depo ruhsatı, imza sirküleri, ticaret sicili gazetesi, mesul müdürlük belgesi ve oda sicil kayıt faaliyet belgesi talep edilmektedir. Ayrıca teminat olarak, bazı depolardan teminat mektubu, bazılarında çek alınmakta, depolardan alınacak bu teminatın miktarı belirlenirken depoların kredibilitesi ve ödemelerinin düzenliliği, depoların mali yapısı, daha önce karşılıksız çeki olup olmadığı gibi unsurlar çerçevesinde yapılan risk değerlendirmesine göre karar verilmektedir.

Sanofi Aventis ile tedarikçisi olduğu ecza depoları arasında genel olarak yazılı bir sözleşme yapılmamakta, ancak bazı dönemlerde belirlenen kriterler çerçevesinde ve piyasa şartlarının gerektirdiği bazı ürünlerde depolar ile özel anlaşmalar gerçekleştirilmektedir.

180 Depolar ihtiyaçlarına göre siparişlerini günlük, aylık veya haftalık olarak telefon, karşılıklı görüşme ve/veya elektronik posta yoluyla Sanofi Aventis'e iletmektedirler. Ürünlerin İstanbul içerisindeki tüm depolara nakliyesi Sanofi Aventis tarafından gerçekleştirilmekte olup, nakliye masrafları yine Sanofi Aventis tarafından karşılanmaktadır. İstanbul dışı ürün teslimlerinde ise ürünler Sanofi Aventis tarafından ambarlara ulaştırılmakta, ambarlardan depoya nakliyesi ise depolar tarafından sağlanmaktadır. Ancak, soğuk zincire tabi ürünlerin İstanbul içi veya dışı teslimlerinde nakliye kargo aracılığıyla gerçekleştirilmekte ve masrafları Sanofi Aventis tarafından karşılanmaktadır.

190 Dosya kapsamındaki belgelerden Sanofi Aventis'in, ürünlerinin depolara satış koşullarını piyasa şartlarına ve ürünlerin piyasadaki durumlarına göre tek taraflı olarak belirlediği ve faks veya elden teslim yoluyla depolara bildirdiği ve genel olarak satış koşullarının depolar bazında farklılık göstermediği, ancak bazı ürünlerin piyasada satışlarını artırmak amacıyla, büyük alım gerçekleştiren depolar ile

⁵ Depolara satış koşullarını duyuran belgede hesaplamanın şu şekilde yapılacağı öngörülmüştür:
Bedel= (1. grup ürünlerin cari ay KDV dahil fiili satışları x 45 gün/365 gün x TCMB gecelik borç verme oranı) + (2. grup ürünlerin cari ay KDV dahil fiili satışları x 135 gün/365 gün x TCMB gecelik borç verme oranı)

dönemsel ciro primi anlaşmaları yaptığı anlaşılmıştır. Önaraştırma döneminde elde edilen bilgiler çerçevesinde ise (.....), (.....), (.....), (.....) ile (.....), (.....), (.....), (.....) ve (.....) Ecza Depoları ile ciro primi ile çalışılmakta olduğu belirlenmiştir.

200 Dosya kapsamında yer alan verilerden Sanofi Aventis'in 2006 yılında satışlarının %(...)’ünü, 2007 yılında %(...)’sini ve 2008 yılının ilk on ayında %(...)’ünü ciro primi ile çalıştığı ecza depolarına gerçekleştirdiği anlaşılmıştır.

I.4. Ecza Depoculuğu Faaliyeti

I.4.1. Ecza Depolarının İlaç Sektöründeki Rolü

210 Ecza depoları temelde, ilaçların üreticilerden eczanelere ve hastanelere iletilmesini sağlayan dağıtım kanallarıdır. Faaliyetlerinin çerçevesi kanunlarla belirlenen ecza depoları dağıtımının niteliğine göre "ihaleci ecza depoları" ile "eczanelere dağıtım yapan ecza depoları" olarak ikiye ayrılmaktadır. Şikayete konu satış koşulları, eczane seviyesindeki satışları ilgilendirdiği için aşağıda yalnızca eczanelere dağıtım yapan ecza depolarının faaliyetlerine ilişkin bilgi verilecektir.

220 Türkiye’de halihazırda yaklaşık 23.000 adet eczane faaliyet göstermektedir. Pek çoğu nüfus yoğunluğunun yüksek olduğu noktalarda yer almış olsa da, eczaneler hemen hemen tüm yerleşim yerlerinde bulunmaktadır. Eczanelerin geniş bir alanda faaliyet göstermesi ecza depolarının da bu yerlere hizmet götürmesini zorunlu kılmaktadır. Dolayısıyla ecza depoları ülkenin belirli bir noktasında kümelenmiş olan üreticilerden aldıkları ilaçları ülkenin farklı bölgelerinde faaliyet gösteren eczanelere dağıtmak gibi önemli bir ilaç tedarik fonksiyonunu yerine getirmektedir. Ülkedeki ecza depolarının kompozisyonu incelendiğinde birtakım depoların belirli bir merkezin şubeleri olarak, diğerlerinin ise herhangi bir şubeye sahip olmaksızın yerel bazda faaliyet gösterdikleri görülmektedir. Türkiye ilaç pazarı için geçerli olan bu durum, diğer ülkeler bakımından da söz konusudur.

230 Ecza depoları, ilaç sektöründeki diğer teşebbüsler gibi, faaliyetleri devlet tarafından sıkı bir biçimde kontrol edilen teşebbüslerdir. İlaç sektörünün dağıtım seviyesinde faaliyet gösteren eczaneler ve ecza depoları, gerek açılış izni bakımından gerekse de bundan sonraki depolama ve dağıtım faaliyetleri bakımından yoğun düzenlemelere tabidir⁶. Ne var ki eczanelerin ve depoların tabi oldukları, sektörün yapısından kaynaklanan düzenlemeler, yukarıdaki faaliyet alanları ile sınırlı değildir. Eczaneler gibi ecza depolarının da azami kâr marjları devlet tarafından belirlenmektedir. Devlet adına bu düzenlemeyi 14.2.2004 tarih ve 25373 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Beşeri Tıbbi Ürünlerin Fiyatlandırılmasına Dair Karar uyarınca Sağlık Bakanlığı yerine getirmektedir. Buna göre, Beşeri Tıbbi Ürünlerin Fiyatlandırılmasına Dair Karar’ın 10. maddesi çerçevesinde yerli ve ithal ilaçlarda aynı olmak üzere depocu ve eczacı kâr oranları şu şekilde belirlenmiştir:

⁶ Ecza depolarının tabi olduğu kurallar 8591 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun, 20.10.1999 tarih ve 23852 sayılı Ecza Depoları ve Ecza Depolarında Bulundurulmuş Ürünler Hakkında Yönetmelik ile 22.10.1999 tarih ve 48196 sayılı Ecza Depoları Kılavuzu ile düzenlenmektedir.

Tablo 3: Depocu ve Eczacı Kâr Oranları

Depocuya satış fiyatının;	Depocu (%)	Eczacı(%)
10 TL'ye kadar olan kısmı için (10 TL dahil)	9	25
10- 50 TL arasında kalan kısmı için (50 TL dahil)	8	24
50-100 TL arasında kalan kısmı için (100 TL dahil)	7	23
100-200 TL arasında kalan kısmı için (200 TL dahil)	4	16
200 TL üstünde kalan kısmı için	2	10

240 Yukarıdaki tablodan da görüleceği gibi depoların azami kâr marjları azalan oranlı bir tarifeye tabidir. Geçmişte bütün ilaçlar için %9 olarak belirlenmiş olan ortalama kâr marjı yeni düzenleme ile düşürülmüştür. Doğal olarak ecza depolarının kârlılıklarını olumsuz yönde etkileyen bu durum sektördeki faaliyetlerin yapısını da değiştirmiştir. Geçmişte ithal ilaç ağırlıklı-yerli ilaç ağırlıklı dağıtım yapan ecza depoculuğu faaliyetlerine dayalı yapı, yüksek fiyatlı ithal ilaçların kâr marjının azalması neticesinde ortadan kalkmıştır. Bunun yanında, yine ecza depolarının kârlılığının azalmasına bağlı olarak, küçük ölçekte faaliyet gösteren ecza depolarının sayısı azalmış ve sektördeki yoğunlaşma artmıştır.

250 İlaç sektöründe, ilaç sayısındaki artışa paralel olarak eczanelerin stok maliyetleri hızlı bir şekilde yükselmiştir. Türkiye'de sayıları yaklaşık 6000'i bulan ilaçların tamamının eczaneler tarafından stoklanmasının gerek fiziki gerekse de mali bakımdan güçleşmesi nedeniyle, bu teşebbüsler stok tutma maliyetlerinin önemli bir kısmını ecza depolarına aktarmayı tercih etmişlerdir. Bu nedenle çoğu eczane tüketim yoğunluğu yüksek ve miat sorunu göreceli olarak düşük olan ilaçlar ile soğuk zincir gibi maliyetli saklama koşulları gerektirmeyen ilaçların dışında kalanları eczane fiziki ortamında bulundurmaktadır.

260 Ecza depoları yukarıda değinilen stok tutma fonksiyonlarının bir sonucu olarak müşterileri olan eczanelerin taleplerini ya gün içindeki belirli saatlerde servis yaparak karşılamakta ya da telefon ile alınan siparişler üzerine teslimat yapmaktadır. Dolayısıyla, ecza depoları arasında eczanelerin taleplerinin zamanında karşılanmasına yönelik bir rekabet söz konusudur. Hizmet rekabeti olarak adlandırılabilir bu rekabet süreci eczaneler bakımından en az fiyat rekabeti kadar önemli olan bir husustur ve eczanelerin ecza deposu seçiminde öncelikli bir yere sahiptir.

I.4.2. Ecza Depoları Arasındaki Rekabet Koşulları

270 Türkiye ecza deposu pazarının yapısı incelendiğinde, 2 büyük depo olan Hedef Grubu⁷ ile Selçuk Grubunun⁸ toplam pazar payının yaklaşık %(...) olduğu görülmektedir. Söz konusu depolar ülkenin hemen hemen tamamında ilaç dağıtımını gerçekleştiren çok şubeli ulusal depolardır. Bu depoların dışında kalan orta ve küçük ölçekli depolar ise bir; nadiren de birden fazla ilde faaliyet göstermektedirler. Bunun dışında yine yerel ölçekte faaliyet gösteren ve yalnızca üyelerine ilaç dağıtımını gerçekleştiren ecza kooperatifleri bulunmaktadır. Geçmişte sayıları çok daha fazla olan bu kooperatiflerden günümüzde yalnızca İstanbul [S.S. İstanbul Eczacılar

⁷ Hedef Grubu; Hedef Ecza Deposu Tic. A.Ş. (Hedef Ecza Deposu), Es Ecza Deposu Tic. ve San. A.Ş., Sancak Ecza Deposu Tic. A.Ş. şirketlerini ifade etmektedir. Ancak, hâlihazırdaki ecza depoculuğu faaliyetleri sadece Hedef Ecza Deposu tarafından yürütülmektedir.

⁸ Selçuk Grubu; Selçuk Ecza Deposu Tic. ve San. A.Ş. (Selçuk Ecza Deposu), As Ecza Deposu A.Ş. şirketlerini ifade etmektedir.

280 Üretim, Temin ve Dağıtım Kooperatifi (İstanbul Eczacılar Koop.)), İzmir (Edak) ve Bursa (Bursa Ecza Kooperatifi) illeri ile civarına hizmet sunan 3 adet kooperatif faaliyetlerine devam etmektedir.

290 Ecza depoculuğu faaliyetlerinin niteliği ve yapısı sektörde coğrafi pazarın oluşumuyla yakından ilgilidir. Türkiye'deki eczacılık hizmetinin sunulmasındaki esas ilaç alımında hastanın eczacı ile muhatap olmasıdır. Yani Türkiye'de, ABD ve bazı Avrupa ülkelerinde olduğu gibi internet eczacılığı (*mail-order pharmacy*) bulunmadığından, hastanın ilacını eczaneye gitmeden alabilmesi söz konusu olamamaktadır. Bunun yanında bireylerin ilaçlarını alacakları eczanelerin seçimine yönelik davranışları incelendiğinde, çoğu zaman ya reçetenin yazıldığı sağlık kuruluşu civarındaki eczanelerin ya da ikamet edilen yerde bulunan eczanelerin tercih edildiği görülmektedir. Nitekim fiyatların rekabet aracı olmadığı mevcut yapıda, şayet çok farklı bir eczacılık hizmeti sunulmuyorsa, eczaneler arası rekabet koşullarını belirleyen temel unsur faaliyet gösterilen yerden kaynaklanmaktadır. Bu çerçevede ele alındığında eczacılık pazarındaki rekabet koşullarının, "monopolü rekabet" modelindeki gibi yöresellik niteliğini haiz olduğu açıktır.

300 Eczacılık pazarının yapısı ve bu pazardaki rekabet koşulları doğal olarak ecza depoculuğu faaliyetlerini de etkilemiştir. Eczaneler çalışacakları depoları belirlerken tercihlerini, ilaçları kendilerine en kısa sürede temin edebilecek depolardan yana kullanmaktadır. Bu çerçevede eczaneler, şayet alım koşullarında ciddi anlamda farklılık söz konusu değilse kendilerine en yakın ve servis imkanları gelişmiş olan ecza depolarıyla çalışmayı tercih etmektedirler.

310 Ecza depolarının bazı ilaçları gününbirlik ziyaretlerle eczanelere ulaştırdığı pazar yapısı çerçevesinde, söz konusu teşebbüslerin belirli bir mesafenin ötesine ulaştırmasının mümkün olmadığı görülmektedir. Bu nedenle de ecza depoculuğu faaliyetinin ülke genelinde ele alınmasından ziyade bölgesel bazda ele alınmasının doğru bir yaklaşım olacağı kanaatine varılmıştır. Nitekim ulusal çapta faaliyet gösteren Hedef Ecza Deposu'nun faaliyetlerini tek bir merkez yerine ülke geneline yayılmış olan 39 şubesi ile Selçuk Ecza Deposu'nun ise 27 şubesi ile yürütmesi bu durumun en açık göstergesidir.

Ecza depoculuğu faaliyetinin ve dolayısıyla rekabet koşullarının bölgesel bazda ele alınması, ulusal bazda çok yüksek ya da düşük olan pazar paylarının önemini azaltan bir unsurdur. Her ne kadar üreticilerden yapılan ilaç alımlarında önemli bir pazar gücüne işaret etse de ulusal bazdaki pazar payları sektördeki rekabetçi yapıyı değerlendirmek açısından yanıltıcı olabilecektir. Nitekim sektörde faaliyet gösteren depoların ulusal ve bölgesel bazdaki pazar payları incelendiğinde aralarındaki farklar dikkat çekici boyuttadır. Konuyla ilgili olarak:

320 ... ili ve civar illerde faaliyet gösteren ve 386 eczane ile çalışan ... San. ve Tic Ltd. Şti.⁹ tarafından gönderilen ve kurum kayıtlarına 16.9.2008 tarih ve 6185 sayı ile giren yazıda:

⁹ Söz konusu deponun Sanofi Aventis'in belirlemiş olduğu satış koşulları çerçevesindeki alımları 250.000 YTL'lik limitin altındadır.

"Şirketimiz ... Ecza Deposu olarak on yıldır ...'da faaliyet göstermektedir, diğer ecza depoları gibi üretici ve ithalatçı ilaç firmalarından ilaç alıp eczanelere ulaştırmaktadır. Bu pazarda Türkiye çapında %0,23, kendi bölgesinde %19,9 paya sahiptir."

İstanbul Ecza Koop. yetkilisi:

330 "İstanbul Ecza Koop. olarak Türkiye çapı pazar payımız yaklaşık %(...)’tir. Ancak hizmet sağladığımız kendi bölgelerimizdeki pazar payımız yaklaşık %(...)’tür."

15.10.2008 tarihinde raportörler tarafından yapılan görüşmede Simge Ecza Deposu Tic. San. Ltd. Şti. (Simge Ecza Deposu) yetkilisinin sunduğu pazar paylarını gösterir raporda, Deponun Türkiye genelindeki pazar payının Şubat 2008'de bölgesel bazda %(...) olduğu ülke genelinde ise %(...) olduğu görülmektedir.

340 Eczaneler, yalnızca eczacılık hizmeti sunumu yapmamakta aynı zamanda ilaç satımı nedeniyle ticari bir faaliyet de yürütmektedir. Eczacılık faaliyetinin bu özelliği, kâr maksimizasyonu açısından, ilaçların en uygun ticari koşullarda alınmasını zorunlu kılmaktadır. Dolayısıyla bir eczane her ne kadar iyi ve hızlı hizmet sunsa da diğer depolardan daha olumsuz vade, iskonto ve mal fazlası veren depo ile çalışmak istemeyecektir. Diğer bir ifadeyle en iyi hizmeti sunan ecza deposunun tercih edilmesi yalnızca tüm depolar tarafından hemen hemen aynı satış koşullarının sunulması halinde mümkün olabilecektir. Bu nedenle de ecza depoculuğu faaliyetinde eczacının ihtiyacının en kısa sürede karşılanmasının sınırlarını belirleyen coğrafi pazar kadar, eczanelere yapılan satışların koşulları da önem kazanmaktadır.

350 Raportörlerce soruşturma sürecinde yapılan görüşmeler neticesinde gerek ulusal bazda faaliyet gösteren depoların gerekse de bölgesel bazda faaliyet gösteren depoların pazardaki rekabetin bir sonucu olarak üreticilerden alınan alım koşullarını eczanelere aynen yansıttığı görülmüştür. Bu durumun iki temel nedeni bulunmaktadır:

1.4.2.1. Sınırlı ve Düşük Kâr Marjları

360 Daha önceki bölümde de değinildiği üzere, Beşeri Tıbbi Ürünlerin Fiyatlandırılmasına Dair Karar uyarınca düşen kâr marjları nedeniyle ecza depolarının, geçmişte olduğu gibi, kâr marjlarından fedakârlık yapmak suretiyle eczanelere üreticilerin sunmuş olduğu koşullardan daha iyi koşullar verme imkanları azalmıştır. Her ne kadar ulusal ölçekte faaliyet gösteren ecza depoları bazı üreticilerden almış oldukları ciro primleri sayesinde diğer depolardan daha iyi koşullarda alım yapabilseler de daha geniş bir coğrafyaya hizmet verdiklerinden diğer depolara göre daha yüksek maliyetlere sahiptir ve bu nedenle alınan ciro primlerini olduğu gibi eczanelere yansıtamamaktadır. Bunun yanında alım miktarları farklı olsa da gerek ulusal depolar gerekse de bölgesel depolar üreticilerden aynı vadeyi, iskontoyu ve mal fazlasını almaktadır. Dolayısıyla satış koşulları da büyük oranda birbirine benzemektedir. Konu ile ilgili olarak raportörlerce görüşülen ilaç üreticilerinin ifadeleri aşağıda yer almaktadır:

370 19.8.2008 tarihinde Abdi İbrahim İlaç Sanayi ve Ticaret A.Ş.'de (Abdi İbrahim İlaç) yapılan görüşmede şirket yetkilileri:

"Farklı depolara yönelik satış koşullarımız genel olarak aynıdır. Ancak finansal risk gördüğümüz satışlarda limit konulmaktadır. Teminat ile çalıştığımız depo sayısı çok sınırlı sayıdadır. Pazar koşullarına uygun olarak belirli bir iskonto verilmektedir. Enflasyonist dönemde uygulanan yerli ürünlere verilen %7'lik iskonto oranı kalıcı hale geldi ve devam etmektedir.

380 Genele yayılan sürekli bir ciro primi uygulamamız yoktur. Ancak zaman zaman mevsimlik ilaçlarda satışa yönelik kampanyalar yapılmaktadır.

Depolar arasındaki rekabet son yıllarda "daha iyi hizmet" üzerinde kurulmaya başladı. Daha hızlı, daha nitelikli hizmet sağlamak üzerine bir rekabet bulunmaktadır. Zira depo aşağı yukarı üreticiden aldığı koşullarla eczanelere satış yapmaktadır. Eczaneler artık stok tutmamakta, bu konuda riski ve maliyeti depolara yüklemektedir. Depolar, eczanelere yapmış oldukları ziyaretler vasıtasıyla da birbirleriyle rekabet etmektedir."

390 20.8.2008 tarihinde EİP Eczacıbaşı İlaç Pazarlama A.Ş.'de (EİP) yapılan görüşmede şirket yetkilileri:

"Tüm depolara aynı satış şartlarını sunmaktayız. Ciro primi uygulamamız bulunmamaktadır. İskonto açısından kamuya yönelik belirli devlet iskontoları ve rekabet şartlarına yönelik ticari iskontolarımız bulunmaktadır"

18.8.2008 tarihinde Novartis Sağlık Gıda ve Tarım Ürünleri San. ve Tic. A.Ş.'de (Novartis) yapılan görüşmede şirket yetkilileri:

400 "Doğrudan eczane satışımız bulunmamaktadır. Satışlarımızı ecza depoları aracılığı ile gerçekleştirmekteyiz. Ürün bazında farklılaşmakla birlikte her müşteri (depo) için aynı olmak üzere vadeli satış yapılmaktadır. Satış koşullarımızı gösterir liste herhangi bir değişiklik halinde tüm depolara aynı zamanda tebliğ edilmektedir. Genellikle 60 günlük; -jeneriği olan birkaç ürüne- bir kısım ilaçlar için de 90 günlük vadeli satış yapılmaktadır. Büyük depo-küçük depo ayrımı yapmıyoruz. Esas olarak Kamu geri ödeme sürelerine göre oluşturulmuş bir vade politikamız var."

410 İfadelerden de anlaşılacağı gibi üreticiler satış koşullarını ecza depoları için değil eczaneler için belirlemektedir. Süregelen rekabetçi yapı ile düşük kâr marjları da ecza depolarının söz konusu satış koşullarına müdahale imkanlarını önemli ölçüde sınırlamıştır. Bu sayede ulusal depolar ile bölgesel depolar birbirleri ile rekabet edebilmektedir.

I.4.2.2. Depo Seviyesindeki Rekabet

420 İlaç sektöründeki perakende satış fiyatlarının Devlet tarafından belirlenmesinin bir sonucu olarak üreticiler belirlenmiş fiyatların altında "fiili olarak" herhangi bir indirim yapmamaktadır. Ancak, yukarıda da değinildiği gibi üreticiler eczacıların ilaç talebini etkileme gücünün bulunduğu ilaçlarda kamu iskontosuna ilaveten ticari iskonto, mal fazlası indirimleri ile ilave vadeler verebilmektedir. Bunun yanında jeneriği olmayan ürünlerde, kamu ödemelerindeki vadeler göz önünde bulundurularak, piyasa koşullarının altında da olsa eczanelere çeşitli vadeler sunulabilmektedir. Üreticiler eczanelere doğrudan satış yapmadıklarından, öncelikle bu alım koşullarını ecza

depolarına yapmış oldukları satışlara yansıtmakta, ecza depoları da aralarındaki rekabetin bir sonucu olarak alım koşullarını aynen eczanelere aktarmaktadır. Ecza depolarının yetkililerinin bu konuya ilişkin görüşleri aşağıda yer almaktadır:

Hedef Ecza Deposu yetkilisi:

430 *"Devletin belirlemiş olduğu bir kâr haddi vardır. Ürünün fiyatıyla ters orantılı olarak bu oran değişmektedir. Temel olarak ilaç üreticilerinden tarafımıza sağlanan koşullar aynı şekilde eczanelere yansıtılmaktadır. Depolar arasında rekabet hızlı hizmette, çeşit bulundurmada ve depo-eczane arası satış elemanı kalitesinde oluşmaktadır. Hızlı hizmetin temel nedeni eczanelerin stok tutmamalarıdır. Öte yandan eczaneler bol çeşit bulunan depolarla çalışmak istemektedir. Tüm bunların ardından ticari koşullar gelmektedir. Eczanenin talebi öte yandan deponun stok seviyesi gibi etkenlerle vadeler üzerinde rekabet yapılabilmektedir. Bu bağlamda depolar için rekabet alanının oldukça kısıtlı olduğu söylenebilir."*

440 Selçuk Ecza Deposu yetkilisi:

"İlaç üreticileri tarafından tarafımıza sağlanan koşullar (vade, mal fazlası vs.) genel olarak aynen eczanelere yansıtılmaktadır. Kimi zaman eczanelerin alım şartlarına müdahale edebilmekteyiz. Örneğin vade - mal fazlası - iskonto kombinasyonları değişik ağırlıklarla yansıtılabilmektedir. Genel olarak piyasada ecza depolarının bu şekilde çalıştıklarını bilmekteyiz."

450 *Selçuk'ta toplam (.....-.....) çeşit ilaç bulunmaktadır. Piyasadaki tüm ilaçları tedarik etmekteyiz. Bu durum eczane için önem taşır. Zira eczane tüm ilaç ihtiyacını tek bir depodan gidermeyi tercih edecektir. Bunun ardından zamanında hizmet öne çıkmaktadır. Küçük depoların çeşitleri tam olarak bulunduramadığı görülmektedir. Bu durum depoların finansman gücüne bağlı olmaktadır. Ancak söz konusu ecza depoları da bizim gibi üreticiden almış olduğu koşulları bize birebir eczanelere yansıtılmaktadır."*

460 *Sanofi Aventis'in sunduğu 60 günlük vade SGK'nın ortalama vadesinden kısadır. Bu ilaçları depolar da kısa vade ile satmaktadırlar. Selçuk kendisine sunulan 60 günlük vadeli bir ürünü yine en fazla 60 günlük vade ile satmaktadır (zaman zaman bu vadeyi daha da kısalttığımız olabiliyor). Eczanenin alımlarının ortalama vadesi üzerinden (diğer ilaçların vadelerinde yükseltme yapılarak) kendisine söz konusu ilaçlarda 60 günden daha fazla vade sunulabilmektedir. Ancak eczanenin vadesi yüksek başka ilaçlar için başka depolarla da çalışması nedeniyle bu imkanı eczanelere pek sunmuyoruz."*

Çınar Ecza Deposu yetkilisi:

"Genel olarak eczanelere uygulanan satış koşullarında –örneğin- Hedef Ecza Deposu ile aynı koşulları sunabilmemiz nedeniyle rekabet edebilmekteyiz."

470 Simge Ecza Deposu yetkilisi:

"Üreticilerden aldığımız satış koşullarını aynı şekilde eczanelere yansıtmakla birlikte ilave vadeler de sunabilmekteyiz."

... Ecza Deposu yetkilisi:

480 *"Üreticilerden almış olduğumuz satış koşullarını istisnai durumlar hariç aynen eczanelere yansıtmaktayız. Hedef ve Selçuk da bu şekilde alım koşullarını eczanelere iletebilmektedir. Bunun dışında büyük depolar erken ödeme durumunda alıcılara daha esnek koşullar sunabiliyorlar. Kimi durumda biz de eczacılara üreticilerin verdiği dışında farklı ödeme koşulları sunabiliyoruz. Mesela daha erken ödemede ıskontoyu artırmak gibi."*

... Ecza Deposu tarafından gönderilen yazıda:

"Yüksek rekabetin olduğu bu piyasada depolar pazarları olan eczanelerin taleplerini karşılayabilecek ilaç ve ürün çeşitliliğini sağlamak ve eczaneye diğer ecza depolarıyla aynı şartları sunabilmek zorundadır."

490 Ecza depolarının müşterileri konumundaki tarafların depoların satış koşulları ile ilgili görüşleri ise şu şekildedir:

(.....) Eczanesi sahibi Ecz.:

"Küçük ecza depoları eskiden daha kısıtlı vadeler sunabilmekteydi. Ancak mevcut durumda her ecza deposu aynı şartları sunmaktadır. Yani artık ilaç üreticisi vade gibi satış şartlarını belirlemektedir. Eskiden ecza depoları şartları etkileyebilmekteydi. Artık depoların kâr marjı farklılığı bulunmamaktadır."

Ankara Eczacı Odası yetkilileri:

500 *"Ulusal çapta faaliyet gösteren ecza depoları ile yerel bazda faaliyet gösteren ecza depolarının, ilaç üreticilerinden aldıkları şartları eczanelere yansıtma ve değişimle birlikte genel olarak aynıdır. Ancak temel olarak depoların üreticilerden aldıkları vadeleri eczanelere yansıttıkları düşünülmektedir."*

Ulusal çapta faaliyet gösteren ecza depolarının eczanelere sunduğu ilaç vadeleri arasında çok ciddi farklar mevcut değil ancak yerel ecza depoları ile ulusal ecza depoları arasında bir fark olup olmadığı bilinmemektedir."

510 Rekabet Kurulunun 2.8.2007 tarih ve 07-63/774-281 sayılı "Pfizer-Dilek Ecza Deposu" kararında ise konu ile ilgili olarak aşağıdaki hususlara değinilmiştir:

"Eczanelere satış yapan ecza depoları açısından belirtilmesi gereken bir diğer husus ise, bu depoların yerli ya da yabancı ilaç üreticilerinden aldıkları promosyonları bugünkü mevcut yapıda birebir olarak, hatta zaman zaman kendi karlarının bir kısmından da feragat etmek suretiyle eczanelere¹⁰ yansıtma ve dağıtma şeklindedir. Bu bağlamda, promosyonların tamamı eczaneler lehine kullanılmakta ve depolar açısından ilave bir avantaj yaratmamaktadır."

520 Raportörlerce görüşülen ecza depoları yetkilileri tarafından belirtildiği ve Rekabet Kurulu kararında da değinildiği gibi, ecza depoları üreticilerden aldıkları alım koşullarını aynen eczanelere aktarmaktadırlar. Ancak, bazı dönemlerde özellikle

¹⁰ İlgili Kurul kararında bu kelime sehven "depolar" şeklinde yazılmıştır.

Hedef ve Selçuk gibi ecza depoları ellerindeki stokları eritmek adına çeşitli kampanyalar yapabilmektedir. Bunun yanında aynı depolar ödeme koşullarında farklı seçenekler sunabilmek adına eczanelere daha farklı ödeme imkanları verebilmektedir. Bu uygulama genellikle düşük vade-yüksek iskonto seçimine dayanmaktadır.

530 Son olarak, bölgesel nitelikteki orta ve küçük ölçekli ecza depolarının rekabette ne gibi bir fonksiyona sahip olduğunun ve bu çerçevede bir eczanenin neden birden fazla ecza deposu ile çalışma ihtiyacı duyduğunun incelenmesi yerinde olacaktır. Görüşme yapılan taraflar konu ile ilgili görüşlerini şu şekilde ifade etmişlerdir:

(.....) Eczanesi sahibi Ecz.:

"(.....) Eczanesi olarak İstanbul Ecza Koop. Selçuk, Hedef, Simge, Kızılay, Yaset, Atasever, As, Nevzat, Prestij Ecza Depoları ile çalışmaktayız.

540 *Tıp Fakültesi Hastanesi karşısında çalıştığımız için her bölümden ilaca ihtiyacımız olabilmektedir. Ayrıca ithal ilaç satışımız yüksek hacimdedir. Bu nedenlerle birçok depoyla çalışma gereksinimi doğmaktadır. Ancak ağırlıklı olarak İstanbul Ecza Koop. ile çalışmaktayız.*

Ecza depolarını tercih ederken pazarlık yapılabilir. Vade konusunda tarafımıza en uygun olan depoyu seçmekteyiz. Ağırlıklı olarak İstanbul Ecza Koop. ile çalışmaktayız. Bunun yanında Simge, Kızılay, Yaset, Atasever gibi yerel ecza depolarıyla bulamadığımız ilaçları tedarik etmek için çalışmaktayız. Bu tedarik sürecinde aciliyet önemli olduğu için vade konusunda çok fazla pazarlık yapmamaktayız.

550 *Bir ecza deposu için önemli olan çeşit ve uzun vade sunulmasıdır. İstanbul Ecza Koop. ile Simge gibi ecza depoları da yüksek vadeler sunmasa da çekimizi bekletmek gibi ödeme koşullarını esnetebildiği için onlarla çalışmayı tercih edebilmekteyiz.*

Ecza depoları genellikle rutin servisleri haricinde aciliyet durumlarında daha hızlı hizmet sunabilmektedirler."

(.....) Eczanesi sahibi Ecz. ... :

560 *" Simge, Hedef, As ve Yaset Ecza Depoları ile çalışmaktayız.*

Normal süreçte bize gelen bir hastanın ilacı için –elimizde bulunmadığı sürece öncelikle Simge'yle iletişime geçeriz. Simge'de bulamadığımız ilaç için Hedef, As, Yaset gibi ecza depoları ile iletişime geçmekteyiz.

Önceki dönemlerimizde finansal zorluk çektiğimiz dönemlerde Hedef, Yaset gibi ecza depoları koşullarını esnetmezken Simge Ecza Deposu bize destek olabilecek koşullar sağlamıştır.

570 *Genel olarak ecza depoları, ilaç şirketlerinden aldıkları şartları aynen yansıtmaktadır. Ancak, Simge daha çok ithal ilaç sattığı için az sayıda yerli ilaçta Hedef'in verebildiği*

kadar mal fazlası veremeyebilmektedir. Bu ilaç gruplarında Hedef gibi büyük depolar daha iyi vade verebilmektedir. Ayrıca konumumuz gereği Hacettepe Üniversitesi reçeteleri orijinal ilaç ağırlıklı olduğu için çok fazla jenerik ilaç satışımız olmamaktadır.

580 *Rutin süreçte sabahları ilaç depoları bizi ararlar. Aradıkları süreçte tarafımızca verilen siparişleri getirirler. Ancak onkoloji üzerine yoğunlaşan bir eczane olduğumuz için anlık siparişlerimiz de olmaktadır. Rutin süreçte Simge günlük 5-6 ziyaret gerçekleştirirken As 1-2 ziyaret gerçekleştirmektedir. Küçük ecza deposu daha sık tedarik sağlayabilmektedir.*

Bizim gibi hastane civarında faaliyette bulunan eczanelerinin kâr marjı yasal olarak azaltıldı ancak sağlık ocağı karşısı gibi konumlara sahip eczaneler Simge Ecza Deposu yerine jenerik ilaçlarda daha çok mal fazlası ve vade verebilen Hedef gibi büyük ecza depolarıyla çalışmayı tercih edebilmektedir."

Ankara Eczacı Odası yetkilileri:

590 *" Her eczane en az iki depo ile çalışmaktadır. Birinde bulamadığı ilacı diğer depodan temin etme yöntemine gitmektedir.*

Eczaneler depo seçiminde vade, ödeme şekli, hizmet kalitesi (deponun hızlı hizmet vermesi), ilaç çeşitliliği, güvenilirlik gibi şartları göz önüne almaktadır. Büyük ecza depolarıyla çalışan eczanelerden ödeme gücünü yaşayanların limit sıkıntıları bulunabilmektedir. Ödemelerini düzenli yapan eczanelerin herhangi bir limit sıkıntısıyla karşılaştığı tarafımıza ulaşmamıştır."

600 *Yukarıdaki ifadelerden de anlaşılacağı gibi eczaneler gerek zamanında ilaca ulaşabilmek gerekse de en uygun koşulda ilaç alabilmek için birden fazla ecza deposu ile çalışmayı tercih etmektedir. Bu durum, birden fazla ecza deposunun bulunduğu yerlerde küçük ölçekli depoların ulusal-büyük ölçekli depolara alternatif olabileceğini göstermektedir. Şöyle ki; küçük ölçekli ecza depoları, müşteri kaybını önleyebilmek adına eczanelere ödeme kolaylıkları sağlayabilmekte ve bu çerçevede büyük depoların riskli görerek çalışmayı reddettikleri ya da ağır koşullar öne sürdükleri eczanelerle piyasa koşullarından satış yapmak suretiyle bu eczanelerin kapanmasını önlemektedirler. Bunun yanında kimi durumda büyük depoların sağlamadığı esnek ödeme koşullarını eczanelere sunabilmektedirler. Konu ile ilgili olarak Rekabet Kurulu'nun 2.8.2007 tarih ve 07-63/774-281 sayılı "Pfizer-Dilek Ecza Deposu" kararında aşağıdaki hususlara değinilmiştir:*

610 *"İlgili ürün pazarındaki rekabetin belki de en önemli faydalarından birisi tam da bu noktada ortaya çıkmaktadır. Birbiriyle kıyasıya rekabet halinde olan ecza depoları, hâlihazırda olduğu gibi yaklaşık doksan deponun faaliyet gösterdiği bir pazar olmasaydı belki de hiç yapmayı düşünmeyecekleri şekilde, sosyal güvenlik kuruluşlarının zamanında yapmadığı geri ödemeler nedeniyle veya başka bir nedenle ödeme gücünü çeken eczaneleri ekonomik açıdan "idare etmektedir". Mali açıdan zor durumda olan eczanelerin temerrüde düşmesi engellenerek ya da bu eczanelerden olan alacakların tahsil edilmesi için yasal işlemler başlatılmayarak, söz*

620 *konusu eczanelerin faaliyetlerine devam etmesi sağlanmaktadır.*

Nitekim bu husus, "...Büyük ölçekli depolar, eczanelerden çeşitli teminatlar olarak çalışmaktadırlar. Tarafların ticari ilişkilerinde bir sorun yaşanması halinde ise eczaneler küçük ölçekli depolara yönelmektedir. Çünkü küçük ölçekli depolar eczanelerle bu şekilde bir teminat olarak çalışmamaktadırlar..." şeklindeki görüşü ile (.....) Eczacı Odası yetkilisi ve "...Zira piyasada yer alan biz ve bizim gibi depolar piyasanın denge unsurunu oluşturmakta ve satışları nispeten daha az olan eczanelerin de piyasada yer alabilmesine imkan tanımaktadırlar..." şeklindeki beyanı ile (.....) ve Ticaret A.Ş. yetkilisi tarafından da doğrulanmaktadır."

630

(.....) Eczanesi sahibi Ecz. ... ise küçük ölçekli ecza depolarının sağlamış olduğu ödeme esneklikleri ile ilgili olarak şu hususlara değinmiştir:

"Önceki dönemlerimizde finansal zorluk çektiğimiz dönemlerde Hedef, Yaset gibi ecza depoları koşullarını esnetmezken Simge ecza deposu bize destek olabilecek koşullar sağlamıştır."

640

Bunun yanında Rekabet Kurulunun 4.12.2008 tarih ve 08-69/1114-431 sayılı Kotan Eczanesi kararında da değinildiği gibi, büyük depolar zaman zaman illerdeki eczacı odalarının telkini ile finansal gerekçelerin dışına çıkmak suretiyle eczanelere satış yapmayı reddedebilmektedirler. Bu durumda eczanelerin faaliyetlerini sürdürebilmeleri için alternatif temin kaynakları oldukça büyük bir önem kazanmaktadır.

650

Küçük ölçekli ecza depolarının bulunmadığı bir pazar yapısında yoğunlaşma mevcut duruma göre daha fazla olacaktır. Bunun neticesinde de şu ana kadar değinilen, alım koşullarının aynen aktarıldığı rekabetçi pazar yapısı ortadan kalkabilecek ve depolar gerek eczaneler gerekse de küçük ölçekli üreticiler üzerinde baskı kurmak suretiyle satış koşullarını belirleyebilecektir. Bu konu ilerleyen bölümlerde daha kapsamlı olarak ele alınacağından bu aşamada yalnızca küçük ölçekli depoların pazardaki önemi ile ilgili olarak bu teşebbüslerin dışındaki tarafların ifadelerine yer verilecektir.

(.....) Eczanesi sahibi Ecz. ...:

"Küçük hacimli yerel ecza depoları pazardan çekilirse daha az depodan alım yapmak durumunda kalınabileceği düşünülmektedir. Bu durumun sıkıntı doğurabileceğine inanılmaktadır."

660

Ankara Eczacı Odası yetkilileri:

"Yerel ecza depolarının temel fonksiyonu önemlidir. Bu tür ecza depolarının ortadan kalkması büyük ecza depolarının eczaneler üzerinde olumsuz sonuçlara neden olacaktır."

Hedef Ecza Deposu yetkilisi:

670

"Sektörde yerel bazda faaliyet gösteren düşük hacimli ecza depolarının önemi vardır. Bu depoların iyi yönetilenlerinin, satış elemanı kalitesi, düşük maliyetleri gibi nedenlerle kârlı ve etkin çalışabildiği gözlenebilmektedir. Faaliyet gösterdikleri bölge içinde bu depolar Hedef için rakip olabilmektedir."

Selçuk Ecza Deposu yetkilisi:

"Söz konusu çeşit ve hizmetin önem kazandığı temelde küçük depolarla çalışılmasının nedeni ikili ilişkiler ve lokasyon kolaylığıdır. Ancak küçük depoların Selçuk'tan daha iyi satış koşulları sunma yetileri sınırlıdır. Buna ek olarak küçük depoların ürün çeşitlerinin az olduğu gözlenmektedir. Öte yandan büyük depolara ilişkileri bozulan eczanelerin söz konusu küçük depolarla çalıştığı görülmektedir."

680 Şu ana kadar ele alınan hususlar çerçevesinde Türkiye'deki ecza depoculuğu pazarındaki yapı ve rekabet koşullarına ilişkin tespitler şu şekilde özetlenebilir:

- Ecza depoları, ulusal çapta faaliyet gösteren ecza depoları ile belirli bölgelerde faaliyet gösteren ecza depoları olmak üzere iki farklı yapıda teşekkül etmişlerdir.
- Ecza depoculuğu pazarı bölgesel niteliktedir.
- Ecza depoculuğu faaliyetinde iki tür rekabetten bahsedilebilir. Bunlar: Eczanelerin taleplerinin en kısa sürede karşılanmasını esas alan hizmet rekabeti ile üreticilerin satış koşullarının depolar tarafından eczanelere birebir aktarılmasını sağlayan fiyat rekabetidir.
- Küçük ölçekli depoların varlığı eczacılık ve depo faaliyetlerindeki rekabetin devamlılığı için gereklidir. Bu teşebbüsler, büyük depoların çeşitli nedenlerle çalışmak istemediği eczaneler bakımından hayati önemi haiz yegane temin kaynağıdır.
- Küçük depolar, eczanelere esnek ödeme koşulları sunmakta ve gün içinde daha sık servis imkânı sağlamaktadır.

700

J. GEREKÇE VE HUKUKİ DAYANAK

J.1. İlgili Pazar

J.1.1. İlgili Ürün Pazarı

710

Çok sayıda üreticinin faaliyet gösterdiği ilaç sektörü, talep ve arz yapısı bakımından ele alındığında diğer sektörlerden önemli noktalarda farklılıklar arz eden bir yapıya sahiptir. 20.10.1999 tarih ve 23852 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan İlaç, Ecza Depoları ve Eczanelerde Bulundurulacak Ürünler Hakkında Yönetmelikte: *"Bir hastalığı tedavi etmek veya önlemek, hastalığın teşhisini koymak veya bir fizyolojik fonksiyonu düzenlemek veya değiştirmek maksadıyla insana ve hayvana uygulanan tabii veya sentetik kaynaklı etkin madde veya maddeler kombinasyonlarının tümü"* olarak tanımlanmıştır. Ne var ki yukarıdaki ifadede de anlaşılacağı gibi bu tanım rekabet hukuku anlamında belirli bir pazarı ifade etmekten oldukça uzaktır. Çünkü hastalıkların tamamının bir arada değerlendirilmesi söz konusu olmadığı gibi bunların tedavisinde de tek bir yöntemden bahsetmek mümkün değildir. Bu nedenle şu ana kadar ilaç sektörü özelindeki birleşme/devralmalarda, AB Komisyonu ile paralel olarak ATC (Anatomic Therapeutic Classification) sınıflandırmasına başvurulmuştur.

720 Halihazırda Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Avrupa Farmasötik Pazar Araştırma Birliği (EPHRA; *European Pharmaceutical Marketing Research Association*) tarafından hazırlanan ATC sınıflandırma sisteminde, ilaçlar sırasıyla etki gösterdikleri organ ya da sistemler ile terapötik, farmakolojik ve kimyasal özelliklerine göre basamaklı olarak sınıflandırılmıştır. Bu şekilde ortaya çıkan ve harf ve rakamlardan oluşan kodlar beş farklı basamağı yansıtmaktadır. 1. seviyede ilaçlar 14 anatomik gruba, 2. seviyede farmakolojik / terapötik alt gruplara, 3. ve 4. seviyelerde kimyasal/farmakolojik/terapötik alt gruplara ve 5. seviyede ise kimyasal bileşik grubuna ayrılmıştır¹¹.

730 Gerek AB Komisyonunun gerekse de Rekabet Kurulunun ilaç sektörüne yönelik birleşme/devralma kararlarında başlangıç aşaması olarak ATC sınıflandırmasının 3. seviyesi esas alınmaktadır. Komisyon, ATC-3 seviyesinin pazar tanımında esas alınma gerekçesini aşağıdaki gibi ifade etmiştir¹²:

“ATC sınıflandırmasının 3. seviyesi ilaçların terapötik özelliklerine göre yani, kullanım amacına göre sınıflandırılmasına imkân tanımakta ve bu bakımdan işlevsel bir pazar tanımı olarak kabul edilmektedir”.

740 Bunun yanında Komisyon, ATC-3’ün her zaman için yeterli olmadığını ve zaman zaman dosya bazında daha dar pazar tanımlarına da yönelmek gerektiğini ifade etmiştir¹³.

Birleşme/devralma analizlerinde ATC-3’ün başlangıç noktası olarak ele alınmasındaki temel gerekçe, bu gruptaki ilaçların bir hastalığın ortaya çıktığı durumda, doktorlar tarafından, birbirleri ile ikame olarak görülmesinden kaynaklanmaktadır. Diğer bir ifade ile doktorların ilaç seçimi yaparken genellikle ATC-3 sınıflandırması çerçevesinde karar verdiği kabul edilmektedir.

750 İlaç firmaları da bu pazar yapısından hareketle kendi ilaçlarının doktor reçetesine girebilmesi için yoğun bir tanıtım ve promosyon faaliyeti içerisinde yer almaktadır. Ne var ki, bu kapsamda yani ATC-3 sınıflandırması çerçevesinde birbirleri ile ikame olan ilaçlar reçetede yer aldıktan sonra artık birbirlerinin ikameleri değildir. Diğer bir ifade ile doktorlar ilacı yazdıktan sonra artık o ilacın muadili terapötik eşdeğeri olan diğer ilaçlar değil yalnızca, varsa, aynı etken maddeyi, aynı miktarda, aynı dozda içeren farmasötik eşdeğerleri olur. Bu da reçete yazım aşamasından sonra pazarın reçete yazılmadan önceki duruma göre daha dar bir çerçevede değerlendirilmesi zorunluluğunu ortaya çıkarmaktadır.

760 Yukarıda değinilen nitelikteki pazar yapısı, sektörün kendi dinamiklerinin yanında sektörü düzenleyen mevzuat ile de düzenlenmiş olan bir durumdur. Türkiye’de reçetede yazılı bir ilacın yerine hangi ilaçların verilebileceğinin sınırlarını Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) ve Maliye Bakanlığı ile Türk Eczacıları Birliği (TEB) arasında her yıl imzalanan protokoller belirlemektedir. Bunun yanında eczacıların çalışma

¹¹ WHO’nun ATC sınıflandırması 5 basamaktan oluşmakta ve son basamakta etken maddeye göre sınıflandırma yapılmaktadır. EPHRA’nın sınıflandırmasında ise 4 basamak bulunmakta ve son basamak birden fazla etken maddeyi içerebilmektedir.

¹² La Roche/Syntex (20.6.1994, Case IV/M.457), Glaxo/Wellcome (28.2.1995, Case IV/M.555), Ciba-Geigy/Sandoz (16.7.1996, Case IV/M.737)

¹³ La Roche/Syntex (20.6.1994, Case IV/M.457), Behringwerke AG/Armour Pharmaceutical Co. (3.4.1995, Case IV/M.495), Pfizer/Pharmacia (27.2.2003, Case COMP/M.2922)

koşullarını düzenleyen ve 27.7.1968 tarih 12961 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Türk Eczacıları Deontoloji Tüzüğü’nde (Deontoloji Tüzüğü) de bu konuda bazı ifadeler yer almaktadır. Deontoloji Tüzüğü’nün 2. bölümünün 5. maddesinde “*Eczacı, hekimin iznini almadan yazılan ilaçtan başkasını veremez ve hekimin isteği dışında hastaya veya hastanın yakınlarına tavsiyede bulunmaz*” denilmektedir.

770 Bu ifadeden eczacıların reçetede yazılı olan ilaçtan başkasını veremeyeceği anlamı çıkmaktadır. Ne var ki bu kural sektörde uygulanması mümkün olmayan sınırlamaları içerdiğinden geçerliliğini yitirmiştir. Halihazırda pazarda yürürlükte olan uygulamalar incelediğinde eczacıların reçetede yazılı olan ilacın farmasötik eşdeğerini yani jeneriğini verebildikleri görülmektedir. Bu uygulamaya dayanak olan iki düzenleme söz konusudur. Bunlardan birincisi bir ilacın jeneriğinin o ilacın birebir ikamesi olduğunun kabul edilmesi diğeri ise Türk ilaç pazarındaki alımların yaklaşık %80’ini gerçekleştiren SGK ve Maliye Bakanlığının ilaç alım esaslarıdır.

780 SGK ve Maliye Bakanlığının TEB ile her yıl düzenli olarak imzaladıkları protokollerde ilaç alımına ilişkin olarak eşdeğer ilaç ya da daha kabul gören adıyla referans fiyatlama yöntemi uygulanmaktadır. Bu yöntem 2007 SGK Sağlık Uygulama Tebliği’nin (SUT) 14.2. maddesinde şu şekilde ifade edilmiştir:

“Eşdeğer ilaç uygulaması; temelde, sınırlandırılmış bir terapötik eşdeğerlik olarak, aynı endikasyon için kullanılabilir aynı etken maddeyi içeren ürünlerin benzer dozaj formları arasında fiyat karşılaştırması esasına dayanır.

790 *Eşdeğer ilaç bedellerinin ödenmesinde, aynı endikasyon için kullanılabilir aynı etken maddeyi içeren en ucuz ilaç bedelinin % 22 fazlasına kadarı dikkate alınacaktır. Fiyatları en ucuz olarak referans alınacak ürünlerin eczacılar tarafından ulaşılabilir olması gerekir. Bu amaçla, tavana esas en ucuz ilaç olarak belirlenen ilacın en az 5 ay piyasada bulunması ve ilgili eşdeğer ilaç grubuna dâhil olan ilaçlar arasından en az %1 pazar payına sahip olması gözetilir. Söz konusu süre ve pazar payının her bir eşdeğer ilaç grubundaki ilaç sayısı dikkate alınarak yeniden belirlenmesine ve bunlara ilişkin tereddütlerin giderilmesine “Geri Ödeme Komisyonu” yetkilidir.”*

800 İfadelerden de anlaşılacağı üzere, SGK ile anlaşmalı bir eczacı reçetede yazan ürünün aynı etken maddeye sahip farmasötik eşdeğerini hastaya verebilmektedir. Hatta uygulamadan bilindiği kadarıyla reçetede yazılı ilaç %22’lik bandın üzerinde ise eczacılar hastaya fiyat farkı ödeyeceğini ya da fiyatı bant içerisinde olan bir ilacı alması durumunda herhangi bir fark ödemeyeceğini bildirerek hastaların uygun fiyatlı eşdeğer ilaca yönlendirilmesini sağlamaktadır. Eczacının farklı etken maddeli ilacı yani reçetede yazılı bir ilacın ATC-3 sınıflandırması çerçevesindeki ikamesini vermesi ise kesinlikle yasaktır. SGK ile TEB arasında imzalanan ve SGK mensuplarının eczanelerden ilaç alım koşullarını belirleyen 2007 Protokolünde bu duruma ilişkin şu ifadeler yer verilmiştir:

810 *“3.2.15. Reçetede yazılı ilacın SUT eki “Bedeli Ödenecek İlaçlar Listesi” nde (EK-2/D) eşdeğer ürün grubu sütununda yer almaması halinde, hekim tarafından reçeteye yazılmış olan ilacın yerine farmasötik eşdeğerinin verilebilmesi için, verilecek ilaç bedelinin reçetede yazılı ilaç bedelinden fazla olmaması ve eczacı tarafından reçete üzerine “..... ilacı yerine ilacını veriyorum, farmasötik*

eşdeğeri olduğunu onaylıyorum.” ibaresinin yazılarak veya bu ibareyi içeren kaşenin basılarak imzalanması şarttır.

6.3.12. *Reçetede yazılı ilaç yerine farmasötik eşdeğer olmayan ilaç verilmesi durumunda, yanlış verilen ilaç bedelinin 5 katı tutarında cezai şart uygulanır ve eczane yazılı olarak uyarılır, tekrarı halinde ilaç bedelinin 10 katı cezai şart uygulanarak sözleşme feshedilir ve 6 (altı) ay süre ile sözleşme yapılmaz”.*

820

SUT'ta ve Protokolde yer alan ifadeler çerçevesinde, eczacının reçetede yer alan ürünü hastaya veremediği durumda (ilacın eczanede bulunmaması durumu), o ilaçla aynı ATC-3 sınıfında yer alan farklı etken maddeye sahip alternatifini de veremeyecektir. Aynı şekilde bir depo da stoklarında bulunmayan bir ürünü talep eden eczacıya ATC-3 sınıfında yer alan farklı etken maddeye sahip alternatifini değil en iyimser tahminle aynı etken maddeyi içeren jeneriğini teklif edebilecektir. Dolayısıyla pazarın bu aşamasında yapılacak olan değerlendirmelerde ilgili pazarın birleşme/devralma analizlerinde olduğu gibi ATC-3 seviyesinde belirlenmesinin herhangi bir anlamı bulunmamaktadır.

830

Arz ve talebin yapısı ilgili ürün pazarları belirlenirken göz önüne alınmalıdır. Şayet ilgili ürün pazarlarında farklı koşullar söz konusuysa pazarın daha dar ya da geniş tanımlanması mümkündür. Ecza depoculuğu faaliyeti bu bakımdan ele alındığında, burada faaliyet gösteren teşebbüslerin:

- Yasal sınırlamalar nedeniyle eczacılara istisnai durumlar hariç olmak kaydıyla farklı alternatifler sunamayacağı,
- Üretici olmamaları ve Türkiye'de paralel ithalatın söz konusu olmaması nedeniyle arz ikamesine yönelemeyecekleri, yani üreticilere bağımlı oldukları,
- İlaçları üreticilerden eczanelere ileten teşebbüsler oldukları dikkate alındığında bu teşebbüslerin ilaç sektöründeki talep üzerinde de herhangi bir etkilerinin söz konusu olamayacağı

840

açıktır. Nitekim raportörlerce yapılan görüşmelerde ifade edilen değerlendirmeler bu çıkarımları destekler niteliktedir.

10.4.2008 tarihinde ... Eczanesi sahibi Ecz. ... ile yapılan görüşmede:

“Eczacılar mümkün olduğunca reçetede yazan ilacı vermektedirler. Ancak reçetede ilacın eczanede bulunmaması halinde veya fiyat farkı çıkması halinde eşdeğer muadil ilaç verebilir. Ancak bu durum gelen 20 reçetenin ancak birinde söz konusu olabilir.

850

Eşdeğer muadil ilaç; aynı etken maddeyi, aynı formda içeren ilaç demektir. Başka bir etken madde içeren ilaç verilemez hem mevzuatta hem de protokollerde bu yasaklanmış, yaptırım öngörülmüştür.”

2.4.2008 tarihinde ... Ecza Deposu Yönetim Kurulu Başkanı ... ile yapılan görüşmede:

860

“Depoların müşteri taleplerini karşılayabilmeleri için ürün çeşitliliğine sahip olmaları gerekmektedir. Her firmanın ilaçlarını bulundurabilmek önemlidir, ancak Sanofi Aventis sahip olduğu ilaçlar bakımından özellikle önem taşımaktadır... Depocunun,

eczaneyi muadil ilaçlara yönlendirmesi de çok mümkün değildir. Böyle bir durum söz konusu olsa bile %5 düzeyinde gerçekleşmektedir. İlaçta reçete hakimiyeti önemlidir. Özellikle İstanbul, Ankara, İzmir gibi eğitim seviyesi yüksek şehirlerde, reçete sahibi muadili değil reçetede yazan ilacı temin etmek istemektedir.”

2.4.2008 tarihinde ... Ecza Deposu yetkilisi ... ile yapılan görüşmede:

870

“Sanofi Aventis’in ilaçlarının da bir depoda bulunması rekabet açısından oldukça önemlidir. Çünkü Sanofi Aventis ilaçlarının önemli bir kısmının muadili bulunmamaktadır. Bir üreticinin ürünlerinin ecza depoları tarafından bulundurulmasını zorunlu kılan unsurlar, ilaçların çok muadili olmaması ve büyük ölçekli firma niteliğinde olması şeklinde açıklanabilir. Nitekim Sanofi Aventis, Türk ilaç pazarında ilk onda yer alan bir teşebbüstür.”

2.4.2008 tarihinde (.....) Ecza Deposu Yönetim Kurulu Başkanı ... ile yapılan görüşmede:

880

“Sanofi Aventis pazarda oldukça güçlü bir firmadır, doktor ayağı çok kuvvetlidir. Dolayısıyla, doktorlar Sanofi Aventis ilaçlarını yazdığı takdirde, reçete sahibi genelde o ilacı almak istemekte, muadilini tercih etmemektedir.. Sanofi Aventis’in ilaçları da satış hacmi yüksek ilaçlar olduğu için (Türk ilaç pazarında ciro bazında 3. sırada yer almaktadır) bu bakımdan önemlidir.”

ifadelerine yer verilmiştir.

Yukarıda sayılan gerekçeler ve değerlendirmeler çerçevesinde ilgili ürün pazarının en geniş anlamda etken madde seviyesinde tanımlanması uygun görülmüştür. Bu çerçevede, dosya kapsamındaki ilgili ürün pazarlarını belirlerken Sanofi Aventis’in Türkiye’de dağıtıma konu olan 64 ilacının sahip olduğu etken maddelerin dikkate alınması gerekmektedir. Aşağıda Sanofi Aventis’in ilaçlarının sahip olduğu etken maddeler sıralanmaktadır¹⁴:

890

900

“Risedronate, Leflunomide, Enoxaparin Sodium, Amiodarone, Prednicarbate, Dacarbazine, Acetazolamide, Propranolol, Oxaliplatin, Rasburicase, Deflazacort, Griseofulvin, Telithromycin, Insulin Glargine, Methocarbamol, Pimozide, Acepromazine, Saccharomyces Boulardii, Riluzole, Vigabatrin, Levamisole, Amisulpride, Buserelin, Tiaprofenic Acid, Teicoplanin, Docetaxel, Clorazepic Acid, Articaïne, Alfuzosin, Cefodizime, Paracetamol, Thiocolchicoside, Levofloxacin, Ramipril, Retinol, Clopidogrel, Irbesartan, Ergocalciferol, Valproic Asit, Risedronic Asit, Glimepiride, Penisilin V, Nifedipine, Triamcinolone Acetonide, Metamizole Sodium, Fexofenadine, Atenolol, Pancreatin, Pentoxifylline, Ofloxacin, Trimethobenzamide, Phenobarbital, Ciclopirox, Ticlopidine, Nifuroxazide, Rifamycin, Sulpiride, Furosemide, Epinephrine, Proxicam, Roxithromycin, Rifampisin, Cefotaxime, Levamisole”

Yukarıda sayılan etken maddeleri içeren ilaçların yer aldığı pazarlar ayrı ayrı ilgili ürün pazarları olarak belirlenmiş ve 64 ayrı ilgili ürün pazarının bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır.

910

¹⁴ Koyu renkle yazılan etken maddelerde yalnızca Sanofi Aventis’in (jeneriği olmayan) ilacı bulunmaktadır.

J.1.2. İlgili Coğrafi Pazar

Sanofi Aventis'in faaliyet göstermekte olduğu soruşturma konusu ilgili ürün pazarlarında yer alan ilaçların Türkiye çapında satışa konu olduğu dikkate alındığında, ilgili coğrafi pazar "Türkiye" olarak belirlenmiştir.

J.2. Hakim Durumun Tespiti

920

Soruşturma konusu uygulamanın hakim durumun kötüye kullanılması niteliğinde olup olmadığının tespiti amacıyla öncelikle Sanofi Aventis'in ilgili pazarlarda hakim durumda olup olmadığının tespiti gerekmektedir. Sanofi Aventis'in ilgili pazarlardaki 2007 yılına ait payları aşağıdaki tabloda yer almaktadır:

Tablo 4: Sanofi Aventis'in Türkiye Pazarındaki İlaçlarının 2007 Yılı Ciro Bazında Pazar Payları

Sıra No	İlgili Pazar ("x" etken maddeli ilaçlar pazarı)	İlaç Adı	Etken Madde Pazarındaki Payı
1	Risedronic Asit	Actonel	(...)
2	Glimepiride	Amaryl	(...)
3	Leflunomide	Arava	(...)
4	Retinol, Ergocalciferol	Balya	(...)
5	Enoxaparin Sodium	Clexane	(...)
6	Penisilin V	Cliacil	(...)
7	Amiodarone	Cordarone	(...)
8	Ramipril	Delix	(...)
9	Ramipril	Delix Plus	
10	Ramipril	Delix Protect	
11	Valproic Asit	Depakin	(...)
12	Prednicarbate	Dermatop	(...)
13	Dacarbazine	Deticene	(...)
14	Acetazolamide	Diazomid	(...)
15	Propranolol	Dideral	(...)
16	Sulpiride	Dogmatil	(...)
17	Oxaliplatin	Eloxatin	(...)
18	Trimethobenzamide	Emedur	(...)
19	Nifuroxazide	Ercefuryl	(...)
20	Rasburicase	Fasturtec	(...)
21	Pancreatin	Festal N	(...)
22	Deflazacort	Flantadin	(...)
23	Griseofulvin	Gefulvin	(...)
24	Irbesartan	Karvea	(...)
25	Irbesartan	Karvezide	
26	Telithromycin	Ketek	(...)
27	Insulin Glargine	Lantus	(...)
28	Furosemide	Lasix	(...)
29	Paracetamol	Miyorel ¹⁵	(...)
	Methocarbamol		(...)
30	Thiocolchicoside	Muscoril	(...)
31	Triamcinolone Acetonide	Nasacort	(...)
32	Ciclopirox	Nibulen	(...)

¹⁵ Miyorel, Para Nox ve Ultracain isimli ilaçlar iki etken maddenin kombinasyonu olduğundan her iki etken maddeye göre ayrı ayrı hesaplanarak pazar paylarına yer verilmektedir.

33	Nifedipine	Nidilat	(...)
34	Pimozide	Norofren	(...)
35	Atenolol	Nortan	(...)
36	Metamizole Sodium	Novalgin	(...)
37	Proxicam	Oksikam	(...)
38	Paracetamol	Para Nox	(...)
	Phenobarbital		(...)
39	Clopidogrel	Plavix	(...)
40	Acepromazine	Plegicil	(...)
41	Saccharomyces Boulardii	Reflor	(...)
42	Rifampisin	Rifadin	(...)
43	Rifamycin	Rifocin	(...)
44	Riluzole	Rilutek	(...)
45	Roxithromycin	Rulid	(...)
46	Vigabatrin	Sabril	(...)
47	Levamisole	Sitraks	(...)
48	Amisulpride	Solian	(...)
49	Sulpiride	Sulpir	(...)
50	Buserelin	Suprecur	(...)
51	Buserelin	Suprefact	
52	Tiaprofenic Acid	Surgam	(...)
53	Teicoplanin	Targocid	(...)
54	Ofloxacin	Tarivid	(...)
55	Levofloxacin	Tavanic	(...)
56	Docetaxel	Taxotere	(...)
57	Fexofenadine	Telfast	(...)
58	Ticlopidine	Ticlid	(...)
59	Clorazepic Acid	Tranxilene	(...)
60	Pentoxifylline	Trental	(...)
61	Epinephrine	Ultracain	(...)
	Articaine		(...)
62	Alfuzosin	Xatral	(...)
63	Cefodizime	Modivid	(...)
64	Cefotaxime	Claforan	(...)

930 Yukarıdaki tablodan da görülebileceği gibi, 30¹⁶ ayı ilgili pazarda yer alan Sanofi Aventis ilaçlarının, jeneriği yani farmasötik eşdeğeri bulunmamaktadır. Ketek isimli ilaç ise 2015 yılına kadar patent koruması altındadır. Yani bu ilacın 2015 yılına kadar herhangi bir jeneriği üretilemeyecektir. Bu çerçevede, uygulama sürecinde, Sanofi Aventis'in jeneriği bulunmayan 31 ilacının herhangi bir muadilinin ne ecza deposu tarafından eczanelere, ne de eczacılar tarafından hastalara sunulması mümkündür.

940 Her ne kadar Sanofi Aventis 30 ayı ilgili pazarda %100 paya sahip olsa da, hakim durum tespiti için söz konusu ilaçların satış koşulları ile kullanım alanlarının da ele alınması gerekmektedir. Bunun için de Sanofi Aventis'in uygulamaya konu ilaçlarının satış koşullarına tekrar değinmek gerekmektedir. Uygulamaya konu ilaçlardan 1. grup olarak adlandırılan ürünlerde 250.000 YTL üzeri satışlar için 60 gün vade, 2. grup olarak adlandırılan ürünler için de 150 gün vade yapılacağı Sanofi Aventis tarafından taahhüt edilmiştir.¹⁷ İlaç sektöründeki en önemli rekabet koşullarından

¹⁶ Buserelin etken maddeli iki ilaç bulunduğundan 30 ayı ilgili pazar, 31 ayı ilaç ismi bulunmaktadır.

¹⁷ Satış koşullarına tabi 66 adet Sanofi Aventis ilacının 55 adedi 1.gruba, 11 adedi ise 2. gruba dahildir (Burada ilaçların farklı dozajları tek bir ilaç olarak değerlendirilmiş olup, bir ilacın farklı formları her iki gruba da dahil olduğundan toplam sayı 64'ü aşmaktadır.).

birisi olan ve sektördeki dağıtım kanallarının faaliyetini ve karlılığını doğrudan etkileyen vadeler, doğal olarak pazardaki ilaçların talebi ve vazgeçilmezliği hususunda da önemli göstergelerdir. İlaç harcamalarının çok büyük bir kısmını gerçekleştiren kamu kurumları bu alımdan kaynaklanan borçlarını ortalama 75-90 gün vade ile ödemektedir. Söz konusu vadelerin geçerli olduğu bir yapıda bir teşebbüsün ilaçlarının büyük çoğunluğunu 60 gün vade ile satabilmesi o teşebbüsün söz konusu ilaçlar ve dahil oldukları pazarlar bakımından önemli bir pazar gücüne sahip olduğunun göstergesidir¹⁸.

950

Üretici seviyesinde yaşanan rekabette teşebbüsler şayet ilaçların muadilleri varsa, eczanelerin kendi ilaçlarını reçete sahiplerine tavsiye etmesini teşvik edebilmek adına karlılıklarını artıracak ilave ıskontolar, mal fazlaları ile piyasa seviyesinin üzerinde vadeler vermekte ve bu sayede reçetede yer almasa dahi bu ilaçların hastalara ulaşmasını sağlamaktadırlar. Bu durum muadilli ilaçlar arasındaki rekabette eczacının fonksiyonunu ortaya koyan en önemli göstergelerden birisidir. İlaç sektöründe jeneriği olan-olmayan ilaçlara ilişkin izlenen farklı satış koşullarıyla ilgili olarak üreticiler şu hususlara değinmişlerdir:

960 Novartis yetkilileri:

"Genellikle 60 günlük; -jeneriği olan birkaç ürüne- bir kısım ilaçlar için de 90 günlük vadeli satış yapılmaktadır. Büyük depo-küçük depo ayrımı yapmıyoruz. Esas olarak Kamu geri ödeme sürelerine göre oluşturulmuş bir vade politikamız var."

AstraZeneca yetkilileri:

970 *"Öte yandan vadeli satış yapmaktayız. Piyasada 90-120 gün vadeli satışlar yapılmaktadır. Genel olarak pazarda olan vadeleri kontrol edip rekabetçi bir strateji belirliyoruz. Mevcut durumda ortalama 90 günlük bir vade ile çalışmaktayız."*

İlaç sektöründe ilaçların niteliklerine göre farklı vade uygulanması stratejisine ilave olarak yerli ilaçlar için %7 ticari ıskonto verilmesi de yaygın bir uygulama niteliğini kazanmıştır.

Konuyla ilgili olarak Abdi İbrahim İlaç yetkilileri şu ifadeleri kullanmışlardır:

980 *"Pazar koşullarına uygun olarak belirli bir ıskonto verilmektedir. Enflasyonist dönemde uygulanan yerli ürünlere verilen %7'lik ıskonto oranı kalıcı hale geldi ve devam etmektedir."*

Sanofi Aventis'in muadili bulunmayan 31 ilacına ilişkin satış koşulları incelendiğinde, bu ilaçlardan 3 adedinin (Dermatop, Reflor ve Surgam) 150 gün vade ve %7 ıskonto ile 9 adedinin (Diazomid, Dideral, Gefulvin, Ketek, Miyorel, Norofren, Plegicil, Sitraks ve Tranxilene) 60 gün vade ve %7 ıskonto, kalan 19'unun ise yalnızca 60 günlük vade ile satıldığı görülmektedir. İlaçların satış koşullarından da anlaşılacağı gibi 31 ilaçtan 28'inin vadesi pazardaki ortalama vade olan 75-90 günlük vadenin altındadır. 150 günlük vadeye tabi olan ilaçlar ise hastaların doktor reçetesine ihtiyaç duymaksızın eczacı tavsiyesiyle kullanabildiği deri kremi, ishal ilacı ve ağrıkesici

¹⁸ Her ne kadar bu ilaçlardan bazıları bakımından Sanofi Aventis %7'lik ıskonto öngörmüş olsa da bu ıskonto 1. grupta yer alan ilaçların tamamı için geçerli değildir.

990 niteliğindeki ilaçlardır. Söz konusu 3 ilacın her ne kadar etken madde seviyesinde muadili bulunmuyor olsa da bu ilaçların kullanım alanlarındaki reçete dışı tüketimin yüksekliği dikkate alındığında alternatiflerinin bulunduğu görülmektedir. Nitekim bu durum söz konusu ilaçlar için öngörülen vadelerden de anlaşılmaktadır. Ne var ki, aynı husus Sanofi Aventis'in 60 gün vadeye tabi olan 28 ilacı için söz konusu değildir. Her ne kadar bu ilaçlardan 9'u %7 ticari ıskontoya tabi olsa da genel olarak bu ilaçlar için öngörülen 60 günlük vade eczacılar bakımından pazar koşullarının altındadır ve bu kapsamda diğer 3 ilaçtaki gibi tüketimlerini teşvik edebilmek adına eczacılara ek vadeler verilmemektedir. Bu durum yalnızca Sanofi Aventis'in ilaçları bakımından değil vadesi düşük olan diğer üreticilerin ilaçları bakımından da geçerlidir.

1000

Sonuç olarak %100 oranındaki pazar payları ve öngörülen vade sürelerine ilişkin değerlendirmeler çerçevesinde Sanofi Aventis'in hakim durumda olduğu ilgili pazarlar ile bu pazarlarda yer alan muadili olmayan ilaçları aşağıdaki tabloda yer almaktadır:

Tablo 5: Sanofi Aventis'in Türkiye Pazarında Muadili Bulunmayan ilaçları

Sıra No	İlgili Pazar ("x" etken maddeli ilaçlar pazarı)	İlaç Adı
1	Risedronic Asit	Actonel
2	Leflunomide	Arava
3	Enoxaparin Sodium	Clexane
4	Amiodarone	Cordarone
5	Dacarbazine	Deticene
6	Acetazolamide	Diazomid
7	Propranolol	Dideral
8	Oxaliplatin	Eloxatin
9	Rasburicase	Fasturtec
10	Deflazacort	Flantadin
11	Griseofulvin	Gefulvin
12	Telithromycin	Ketek
13	Insulin Glargine	Lantus
14	Methocarbamol	Miyorel
15	Pimozide	Norofren
16	Acepromazine	Plegicil
17	Riluzole	Rilutek
18	Vigabatrin	Sabril
19	Levamisole	Sitraks
20	Amisulpride	Solian
21	Buserelin	Suprecur Suprefact
22	Teicoplanin	Targocid
23	Docetaxel	Taxotere
24	Clorazepic Acid	Tranxilene
25	Articaine	Ultracain
26	Alfuzosin	Xatral
27	Cefodizime	Modivid

J.3. Hakim Durumun Kötüye Kullanılması

1010

Sanofi Aventis'te yapılan yerinde incelemede elde edilen belgeler ile sonraki tarihlerde teşebbüsten istenen bilgi ve belgeler çerçevesinde uygulama tarihine kadar Sanofi Aventis'in perakende seviyede 64 adet ecza deposu ile çalıştığı tespit edilmiştir. Aşağıdaki tablodan da görüleceği üzere, bu depolardan 10 adedinin -2007 yılı aylık ortalamaları itibarıyla- Sanofi Aventis'ten alımlarının 250.000 YTL'lik eşiği

aştığı, 54 adet deponun aylık alım ortalamalarının ise eşiğin altında kaldığı görülmektedir:

Tablo 7: Ecza depolarının Sanofi Aventis'ten yapmış olduğu alımların aylık ortalamaları

Depolar	2006 Satış (YTL)	2006 Aylık Ortalama Satış (YTL)	2007 Satış (YTL)	2007 Aylık Ortalama Satış (YTL)
Selçuk Grubu	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Hedef Grubu	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Farmalojistik+Koop	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Nevzat Grubu+Prest	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Galenos Grubu	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Emek Grubu	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Dilek Grubu	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Devitaş E.D.-İstanbul	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Vet-İş E.D.-İzmir	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Meltem E.D.-Kocaeli	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Melis Grubu	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Yusufpaşa Grubu	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Vetilpa E.D.-Samsun	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Sıhhat E.D.-İzmir	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Gül E.D.-Elazığ	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Çınar E.D.-İstanbul	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Simge E.D.-Ankara	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Kızılay E.D.-Ankara	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Asya E.D.-Ş. Urfa	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Afyon E.D.-Afyon	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
İrem E.D.-Kayseri	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Dempa Mümessillik E.D.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Akay E.D.-Kayseri	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
İpaş İşl. Paz. E.D.-İzmir	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Bedirhanoğlu E.D. -D.bakır	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Kahyalar E.D.-Adana	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Kaş E.D. Gaziantep	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Dost E.D. Adana	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Çam E.D.-İstanbul	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Aydoğan E.D.-Ankara	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Yıldız E.D.-İzmir	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Birlik E.D.-G.Antep	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Toros E.D.-Mersin	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Damla İthal İlaç E.D.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Atasver E.D.-Ankara	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
O. Anadolu E.D.-Sivas	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Metro E.D.-Ankara	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
İrfan Kuşçu E.D.-Manisa	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Hizmet E.D. Erzurum	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
İpek E.D. -İstanbul	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Ender Ecza ve Kimya E.D.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Boğaziçi E.D.-İstanbul	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Sedef E.D.-Adıyaman	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Çukurova E.D.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Ceylaner E.D.-Antalya	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Öz-Güç E.D.-Erzurum	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

Mert E.D.-İstanbul	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Genç E.D. -Antalya	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Farmaser E.D.-İstanbul	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Benzol E.D.-İstanbul	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Haseki E.D.-İstanbul	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Pekin E.D.-Kayseri	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Gül E.D.-İstanbul	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
İkbal E.D.-Elazığ	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Çalışan E.D.-Samsun	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Özgün E.D.-Adana	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Dem E.D.-İstanbul	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Deva E.D.-Ankara	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Hürriyet İthal E.D.-Trabzon	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Kalender E.D.-Kayseri	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Koçmed E.D.-Kadıköy	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Ferah E.D.-Adıyaman	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Levent E.D.-İstanbul	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
Berza E.D.-İstanbul	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

1020 Bu uygulama ile ilgili olarak önaraştırma ve soruşturma süreçlerinde, şikayetçiler ve raportörlerce görüşme yapılan diğer depoların yetkilileri uygulamanın teşebbüsler ve pazar üzerindeki mevcut ve olası etkilerini şu şekilde ifade etmişlerdir:

Gizlilik talepli şikayet başvurusunun sahibi:

1030 *“Bizim depomuz Ankara ve Konya’da yer alan yaklaşık 300 eczane ile çalışmaktadır. Aylık 250.000 YTL’lik alım tutarı bizim için oldukça yüksek bir miktardır. Nitekim uygulamanın başladığı Mart ayında Sanofi-Aventis’ten ilaç alımında bulunmadık, dolayısıyla eczanelerden gelen Sanofi-Aventis ilaçlarına ilişkin talepleri reddetmek durumunda kaldık. Bu durumun devam etmesi uzun vadede bizim eczane kaybetmemize, bizimle çalışan eczanelerin de müşteri kaybetmesine neden olacaktır. Hatta büyük depolarla çalışmayan eczanelerin, çalıştıkları küçük depolardan da ilaç temin edememeleri üzerine kapanmaları bile gündeme gelebilecektir...”*

Çınar Ecza Deposu yetkilisi:

1040 *"Bu uygulamayı karşılayabilmek için stokları bir miktar artırmayı göze alarak ve Urfa’da bir depo ile işbirliğine giderek ortak alım yaptık ve bu ay uzun vadeli alım yapmaya hak kazandık, ancak bir sonraki ay da uzun vade ile alım yapabilmek için bu ay 250.000 YTL’lik eşiği aşmak durumundayız. Ancak bu depolar için sürdürülebilir ve rasyonel değildir. Ayrıca, bu eşiğin neye göre belirlendiği de önemlidir. Bir zaman sonra eşik 500.000 YTL’ye de yükseltilebilir. Ya da diğer firmaların da benzer bir uygulamaya yönelmesi olasıdır. Küçük depolar ilaç dağıtım pazarında ‘alternatif’ler, yani varlıkları büyük depoların hareket alanını sınırlandırmaktadır. Ayrıca, pek çok eczane de küçük depoların toleransları sayesinde faaliyet gösterebilmektedir.*

Büyük depolar bu eşik engelini şubeler arası ürün ticareti ile aşabiliyorlar, dolayısıyla belirlenen bu alım eşiği onlar için çok önemli değil. Ayrıca, büyük depoların alımları çok büyük olduğu, bir başka deyişle, üreticiler satışlarının büyük çoğunluğunu büyük

1050 depolar aracılığıyla gerçekleştirdiklerinden bu depoların ilaç firmalarının üzerinde yaptırım gücü vardır.”

(.....) Ecza Deposu Müdürü:

1060 “Sanofi-Aventis’in Mart başında uygulamaya başladığı vadeye ilişkin uygulaması küçük ecza depolarını olumsuz etkilemektedir. Çünkü bir deponun portföyünde her çeşit ilaç bulunmalıdır. Herhangi bir ilaç firmasından alım yapamamak bir depo için dezavantajdır. Ancak Sanofi-Aventis gibi bir firmanın mal vermemesi halinde bu olumsuzluk daha büyük ölçüde hissedilmektedir... Ayrıca Sanofi-Aventis’in eczanelere personelini gönderip, kendilerinin artık sadece büyük depolarla çalışacağı bilgisini eczacılara ilettiğini öğrenmekteyiz. Sanofi-Aventis’in yeni uygulamaya ilişkin bidirimi bize 1 Mart tarihinde ulaşmıştır. Biz stoklarımızı şişirecek olmamıza rağmen Sanofi-Aventis’ten 250.000 YTL tutarında mal almak istedik. Ancak talebimizi Şubat ayı alımlarımızın 250.000 YTL’yi aşmaması nedeniyle reddettiler ve yine 15 günlük vadeye tabi olacağımızı söylediler. 250.000 YTL’lik aylık alım eşiği karşılayamayacağımız bir tutar değildir. 1,5 ay stok oluşturmak pahasına bu alımı yapabiliriz. Ancak, bu talep rasyonel değildir. Ayrıca, diğer ilaç firmalarının da bu şekilde hareket etmesi ve daha büyük eşikler koyması halinde küçük depoların piyasada kalması mümkün değildir. Ancak büyük depolar, tek bir merkezden toplu alım yapıp şubelerine dağıttıkları için 250.000 YTL’nin çok üzerinde alım gerçekleştirmektedirler.

1070 Bu uygulamanın riskten kaçınma gibi bir amacı olamaz çünkü ilaç firmaları depolardan teminat mektubu almaktadırlar ve bu teminat mektubunun üzerinde satış gerçekleştirmezler. Bizim depomuzun iskonto, vade, ilaç çeşitliliği gibi unsurların hepsinde büyük depolarla rekabet edebilme gücü vardır. Ankara ve çevresinde 700-800 eczane ile çalışmaktayız. Bu eczanelerin bir kısmının tek sağlayıcısı da biziz.

1080 Bu uygulama neticesinde, bizim önemli ilaç firmalarından mal sağlayamamız veya söz konusu koşullarda sağlasak bile olumsuz vade koşulları nedeniyle bizimle ve büyük depolarla birlikte çalışan eczaneler tercihlerini büyük depolara kaydıracaklar, sadece bizimle çalışan eczaneler ise başka depoya geçememeleri halinde kapanma tehlikesiyle karşı karşıya kalacaklardır.”

... Ecza Deposu Yetkilisi:

1090 “Sanofi Aventis ile çalışmaktayız. Yeni satış koşullarında eşik değeri tutturabildiğimiz için alımlara devam edebiliyoruz. 2007 yılı ciromuz (.....) YTL civarındadır. 2007 yılında Sanofi Aventisten alımlarımız ise (.....) YTL’dir. 2008 yılında ise brüt olarak Ocak ayında (.....) YTL, Şubat ayında (.....) YTL, Mart ayında ise (.....) YTL tutarında alım gerçekleştirdik. Ancak, bu eşik belirlenme esasları belli değil, ileride bu eşik artırılırsa biz dahil pek çok depo alım gerçekleştiremeyebilir. Ayrıca bu gibi uygulamalar sonucunda, pazara girişler gerçekleştirilemeyebilir.”

...Ecza Deposu Yönetim Kurulu Başkanı:

“ Sanofi Aventis ile çalışmaktayız. Sanofi Aventis’in Mart ayı itibarıyla satış koşullarını değiştirdiğini duyduk ancak bize bu şekilde bir bildirimde bulunmadılar. Bizim alışlarımız zaten eşik olarak belirlenen 250.000 YTL’lik tutarı aştığı için belki de

1100 *bildirmeye gerek duymamışlardır. Açık konuşmak gerekirse Sanofi Aventis'in uyguladığı yeni satış koşulları bizim depomuz için olumlu sonuç doğurabilecek niteliktedir. Çünkü 250.000 YTL'lik eşiği karşılayamayan küçük depolar pazar dışına çıkacaktır. Ancak, etik olarak bakıldığında 250.000 YTL'lik limit ulaşılması çok kolay bir miktar değildir.*

1110 *15 günlük vade ile çalışarak bir ecza deposunun faaliyetlerini sürdürmesi mümkün değildir. Çünkü eczanelerin en büyük müşterisi yaklaşık %90'lık bir alım oranıyla devlettir. Devlet de borçlarını en erken 3 aylık bir sürede ödemektedir. Dolayısıyla, eczane ile depo ve depo ile üretici arasında paralel vadeler olmadığı zaman bir finansman sıkıntısı ortaya çıkar. Dolayısıyla vade ile çalışmak bir depo için şarttır."*

Soruşturma sürecinde kendilerinden bilgi talep edilen teşebbüs yetkilileri ise uygulama ile ilgili olarak aşağıdaki hususlara değinmişlerdir.

Vet-İş Ecza Deposu Tic A.Ş. (Vet-İş Ecza Deposu)¹⁹ tarafından gönderilen ve Kurum kayıtlarına 1.9.2008 tarih ve 6126 sayı ile giren yazı:

1120 *"Sanofi Aventis 250.000 YTL aylık bazda mal alımı yapmadığımız takdirde alış koşullarımızın 15 gün vade ile sınırlandırılacağı bilgisini 2008 Şubat ayında şirketimize sözlü olarak tebliğ etmiştir. Bu uygulama piyasada mutlaka haksız bir rekabet yaratmıştır. Rekabet ortamının doğrudan yüksek ciro yapan şirketler lehine bozulduğu son yıllarda 250.000 YTL aylık ciro garantisi vermeyen ilaç dağıtım kanalları rekabetle zorlanmıştır."*

... bölgesinde faaliyet gösteren ve 386 eczane ile çalışan ... Ecza Deposu tarafından gönderilen ve Kurum kayıtlarına 16.9.2008 tarih ve 6185 sayı ile giren yazı:

1130 *"Sanofi Aventis ilaçlarını İstanbul (.....) Ecza Deposu ile birlikte toplu alım ile gerçekleştirmekteyiz. Sanofi Aventis'in belirlediği rakamın (250.000 YTL) %40'ını (.....) Ecza Deposundan almaktayız, (.....) Ecza Deposu kargo masrafı bize ait olmak şartı ile Sanofi Aventis ürünlerini imalatçı fiyattan depomuzla faturalamaktadır.*

Şirketimiz ... Ecza Deposu olarak on yıldır ...'da faaliyet göstermektedir, diğer ecza depoları gibi üretici ve ithalatçı ilaç firmalarından ilaç alıp eczanelere ulaştırmaktadır. Bu pazarda Türkiye çapında %(....), kendi bölgesinde %(....) paya sahiptir.

1140 *Yüksek rekabetin olduğu bu piyasada depolar pazarları olan eczanelerin taleplerini karşılayabilecek ilaç ve ürün çeşitliliğini sağlamak ve eczaneye diğer ecza depolarıyla aynı şartları sunabilmek zorundadır. Bu eşitliği sağlayıp depolar arasında haksız rekabet oluşmasını önlemek ilaç firmalarının elindedir. Gerekli ticari güvenceyi sağlayan depolar ilaç temininde sıkıntı yaşamamaktadırlar. Depomuz da ilaç firmalarıyla banka teminat mektubu ve diğer ticari gereklilikleri yerine getirip ticaret yapmaktadır. Depomuz on yıllık ticari geçmişinde firmalara karşı bütün yükümlülüklerini yerine getirmiştir.*

¹⁹ Vet-İş Ecza Deposunun aylık alımları Sanofi-Aventis tarafından belirlenen limitin üzerinde yer almaktadır.

Ancak Sanofi Aventis'in 15 Şubat 2008 tarihinde depolara sürpriz şekilde çıkardığı yeni satış koşulları bazı depoları güçlendirmek ve bazılarını zayıflatmak amacıyla hazırlanmış gibidir. Sonuçları itibarıyla haksız rekabet oluşturacak görünümündedir.

1150 *Sanofi Aventis 15 Şubat 2008 sonrası için uygulamak istediği satış koşullarına göre: bir önceki ay deponun Sanofi Aventis'ten alışları KDV hariç 250.000 YTL ve üstünde olan depolara listesindeki ilaçları 60-150 gün vadeyle faturalayıp satacak. Bu tek taraflı konmuş kotayı tutturamayan ecza depolarına ise 15-30 gün vadeli ilaç satacaktır. Yani depoyu ilaç temininde 45-135 gün kayba uğratmış oluyor.*

Türkiye'de ecza depolarının genel görünümüne bakıldığında; iki grup deposu ulusal, diğerleri bölgesel veya yerel çapta faaliyet göstermektedir. Bu durumda Sanofi Aventis'in bu limitlerini bu iki ulusal depo dışında tamamlayabilecek başka depo sayısı kısıtlıdır.

1160 *Sanofi Aventis'in uygulamak istediği bu satış koşulları yerel ecza depolarının neredeyse tamamının çalışmalarını durma noktasına getirip bu şirketlerin iflas etmesine sebep olacaktır. Dolayısıyla bu ecza depolarının bölgelerine sağladıkları olumlu katkıları da (vergi, istihdam, eczacı lehine rekabet vs.) yok edecektir. Bununla beraber ulusal düzeydeki bu iki deponun yerel depoların zayıflamasıyla daha güçlenmesi ve piyasada tekel haline gelmesi kaçınılmazdır. Çünkü daha ilk bakışta Sanofi Aventis'in yeni satış koşulları ile bu ulusal grup depoları dışında diğer ecza depolarının sağlayamayacağı şartlar olduğu bellidir. Yıllardır depomuz ile Sanofi Aventis arasında bu şartlar olmadığı halde ilaç alımı devam etmiştir. Şimdi Sanofi Aventis'in bu istekleri sağlansa bile sonra ilave bazı şartlar isteyebileceği de söz konusudur.*

Rekabet Kurumunun bu uygulamayı uygun bulması diğer firmaları bu ve benzeri uygulamalara sevk edecek ve piyasa tamamen sadece bazı grupların elinde olacaktır.

Sanofi Aventis ilaç piyasasında üçüncü büyük firma olduğundan deponun ilaç yelpazesinde büyük bir yer tutmaktadır. Yani bu firmanın ilaçlarını bulundurmayan veya aynı koşullarda eczaneye sunmayan bir depo diğer depolar karşısında rekabet edemeyecektir.

1180 *Sonuç olarak Sanofi Aventis aslında bizim gibi yerel ecza depolarını ilaç temini konusunda sıkıntıya koyup grup ecza depoları karşısında çaresiz bırakıp kapanmamızla sonuç verecek bir süreci başlatmaktadır.*

Depoculuk mesleğini yaparken Sanofi Aventis firmasının ilimizdeki mümessilleri eczanelerde depomuzda Sanofi Aventis mallarını direk firmadan alamadığını propaganda ettiklerinden bu ... Ecza Deposu için bütün ticari kazançlardan öte en yaralayıcı bir durumu şimdiden teşkil etmektedir. Zaten ilaç piyasasında sahte ilaç bütün eczacıların en korkulu rüyası durumundadır. Bir de direkt firmadan ilaç alamayan bir ecza deposu olmak eczaneler nezdinde itibar kaybına vesile olacaktır.

1190 *Halen Aventis firmasına (.....) YTL'lik teminat mektubumuz bulunmaktadır. Her yıl (.....) YTL'lik teminat mektubu masrafını biz ödemekteyiz. Bahsi geçen iki grup depodan alınması gereken teminat mektuplarının alınmaması dahi, bu gruplara ne kadar pozitif ayrımcılık yapıldığını ortaya koymaktadır. 250.000 limit durumunun*

düzeltilmesini umduğumuzdan dolayı teminat mektubumuzu iptal etmedik. Bu da bizim için ayrı bir yüküdür.

1200 Bölgemizde ağırlıklı olarak bizimle çalışan eczaneler Sanofi Aventis mallarını 15 günde satarsak bu malları bizden almayarak diğer depolara yöneleceklerdir, yani biz 15 günde alıp diğer depolarla satış koşullarımızı aynı duruma getirmemiz için 60 gün ve 150 gün vadelerde satmak zorundayız, bu da bizi zarara uğratmaktadır. Aynı koşullarda satamadığımız takdirde diğer ürünleri satmamız da imkansız hale gelmektedir. Eczacılar Sanofi Aventis ürünlerini ayırt ederek düşünmeyecek tüm ürünlerin az vade ile satıldığı kanaatini besleyeceklerdir. Sanofi Aventis mallarının bize uygulanan 15 günlük vadesinden dolayı Sanofi Aventis ürünlerini bulundurmamızdan ve kampanyalara katılamamızdan dolayı depomuzun genel cirosu artmasına rağmen Sanofi Aventis firmasının kampanyalı mallarının satış gittikçe azalmaktadır."

1210 İstanbul, Antalya ve Isparta illerinde faaliyet gösteren, 1001 eczane ve 23 özel hastane ile çalışan Melis Ecza Deposu Ltd. Şti. (Melis Ecza Deposu)²⁰ tarafından gönderilen ve Kurum kayıtlarına 16.9.2008 tarih ve 6186 sayı ile gönderilen yazı :

" Sanofi-Aventis'in Mart 2008 tarihi itibarıyla uygulamaya başladığı satış koşullarının iki ana başlık değerlendirilebilir. Ticaret ve Tababet.

1220 Sanofi-Aventis ticari firma olmasının yanında, satışa sunduğu ilaçların son kullanıcıya kadar ulaşmasını sağlamakla yükümlü bir sağlık hizmeti veren firma olarak düşünülmesi gerekir. Ticari bir firma olarak Türkiye'nin her bölgesinde tanıtım elemanları bulundurarak satış pazarlama faaliyetlerinde bulunuyorsa, aynı şekilde her bölgedeki son kullanıcıya ilacını dolaylı olarak temin etmek durumundadır.

Sanofi-Aventis'in bu uygulamayla dağıtım kanallarını sınıflandırmaya tabi tutmuş, Türkiye'de faaliyet gösteren lokal ve küçük ölçekli dağıtım kanallarını tasfiye ederek, kendilerince büyük tanımladıkları dağıtım kanallarına avantaj sağlamışlardır.

1230 Satış koşullarına uymaya çalışan küçük ölçekli dağıtım kanalları kendilerini bir anda stok maliyeti, satışın finansmanı ve müşteri kayıpları ve buna benzer durumlarla çaresiz kalmışlar ilaç temini için arayışlara başlamışlardır.

Melis Ecza olarak, satış şartlarına uyabilmemiz için ihtiyaç fazlası stok yükü taşımakla beraber, Haziran 2008 için belirlenen satış kotası gözümüzden kaçmış, firma tarafından uyarı almamız sonucu Temmuz 2008 alımlarımız 15 gün vadeli olmuştur. Valör kaybımız takip eden ayda kotamız tutturulduğundan T.C.M.B. gecelik borçlanma ile Sanofi-Aventis tarafından karşılandı. Ancak nakit satış sistemimiz bozuldu ve finansman ihtiyacı ortaya çıktı kotanın tutturulabilmesi için, yüklü alım yapan müşterilerimize karsız satışlar yapmak zorunda kaldık.

1240 Sanofi-Aventis bu uygulamayla faaliyet maliyetlerini ve ticari risklerini düşünürse, ilaç sattığı dağıtım kanallarında son kullanıcıya kadar ilacı ulaştırmak için göze aldığı riskleri düşünmelidir."

²⁰ Melis Ecza Deposunun aylık alımları Sanofi-Aventis tarafından belirlenen limitin üzerinde yer almaktadır.

Diyarbakır, Malatya ve Elazığ illerinde faaliyet gösteren, 300 eczane ile çalışan Bedirhanoğlu Ecza Deposu San. ve Tic. Ltd. Şti. (Bedirhanoğlu Ecza Deposu) tarafından gönderilen ve Kurum kayıtlarına 19.9.2008 tarih ve 6270 sayı ile giren yazı:

"- Sanofi Aventis ilaçlarına ait 6. ayda 1000 kutu ilaç (.....)YTL olarak (.....) Ecza Deposu'ndan alınmıştır.

1250

- (.....) Ecza Deposundan almış olduğumuz bu ilaçlara Sanofi Aventis'in uyguladığı vade 15 gündür.

- Alım gücümüz, sadece bu firmaya ait aylık 250.000 YTL mal alımına uygun olmadığı için bu firmanın ilaçlarını satmaktan vazgeçtik. Bu durum da, yazılan reçeteleri karşılayamamıza neden olmaktadır."

Gaziantep ve Kahramanmaraş illerinde faaliyet gösteren, 408 eczane ve özel hastane ile çalışan Damla İthal İlaç Ecza Deposu San. ve Tic. Ltd. Şti. (Damla Ecza Deposu) tarafından gönderilen ve Kurum kayıtlarına 18.9.2008 tarih ve 6245 sayı ile giren yazı:

1260

"- Satış koşullarımız; ilgili firmadan 15 gün vadeyle almaktayız ancak bu vadenin 5 günü ilacın sevki sırasında yolda geçmektedir. İlgili firmanın ilaçlarını satarken ortalama 70 gün vade ile satmaktayız.

- İlgili firmanın Mart 2008 tarihinden itibaren satış koşullarını değiştirmesi, bizim gibi küçük sermayeli yerel depoların pazar payını çok düşürerek pazarımızı elimizden almaya çalışarak büyük grup depolarına çok uygun koşullarla örneğin bize sattığı aynı ilaçları 15 gün vadeyle satarken, grup depolarına bizlere uyguladığından daha uzun vadelerle satış yapmaktadır. Büyük grup depoları da eczanelere uzun vadelerle sattığından eczacılar diğer ilaçlarda da grup depolarını tercih etmektedir. Durum böyle olunca küçük sermayeli depolar ilaç satamaz hale gelmektedir. Vadelerimiz düşük olduğundan pazar payımız azalmaktadır. Grup depolarıyla ilaç pazarında alışlarda rekabet şansımız azalmaktadır."

1270

Manisa ilinde faaliyet gösteren ve 40 eczane ile çalışan İrfan Kuşçu Ecza Deposu tarafından gönderilen ve Kurum kayıtlarına 22.9.2008 tarih ve 6348 sayı ile giren yazı:

1280

"Sanofi Aventis ilaç firmasının MART/2008 den itibaren ilişikteki EK'lerden de görüleceği gibi uygulamaya koyduğu satış şartları depomuzu ve bölgemizdeki ilaç dağıtım pazarını son derece olumsuz etkilemiştir ve bu uygulama bölgemizdeki ilaç dağıtım pazarında çok şubeli depolar lehine rekabeti ortadan kaldırmıştır.

Bu duruma çok şubeli depoların şirketin isteği miktarda malı merkezlerine alacağını, sonrada bu alınan malları şubelerine dağıtarak şirketin isteğini yerine getirmiş olacağını, fakat şubesiz çalışan depoların bu kadar malı alamayacağını, dolayısıyla rekabet edemeyeceğini, pazarın çok şubeli depolara kalacağını bildiren ilişikteki yazımız ile şirkete yaptıkların yanlış olduğunu belirtmiş ve yanlışlarını düzeltmelerini istemiştik..."

1290

Ankara ilinde faaliyet gösteren, 100-150 eczane ve 4-5 özel hastane ile çalışan Atasever Ecza Deposu San. Tic. Ltd. Şti. (Atasever Ecza Deposu) tarafından gönderilen ve Kurum kayıtlarına 18.9.2008 tarih ve 6245 sayı ile giren yazı:

1300 *"Sanofi Aventis'in bize uyguladığı %7 iskonto eczanelere aynen yansıtılmıştır. Mart 2008 ayına kadar Sanofi Aventis ilaç çeşitlerine göre 60 ila 150 gün arasında vade yapıyordu. Biz de eczanelere bu vadeden veriyorduk. Mart 2008 itibariyle Sanofi Aventis firmasının 250000 YTL altındaki alışlara 15 gün vade yapmasından dolayı biz de bu vadeyi uygulamak zorunda kaldığımız için Sanofi Aventis ilaç satışlarımız düşmüştür. Mal fazlası ilaçlarımızın yazımız ilişigindeki dökümlerde eczanelere nasıl yansıtıldığı görülmektedir.*

1310 *Depomuz küçük ölçeklidir. Pazar payımızı artırmamız büyük ölçüde engellenmiştir. Daha önceki Sanofi Aventis firmasının ilaçlarının alışımız ve satışlarımız bu güne kıyaslandığında %90 oranında bir düşmenin olduğu görülecektir. Ayrıca firmalardan alınan imalatçı fiyat üzerinden iskontolar düşülerek depocu kâr yüzdesi eklenerek eczanelere satılıyor. Uygulanan vadelerden dolayı eczanelerin tercihi büyük depolarla çalışmak oluyor. Bu sayede büyükler ve yabancı ortağı olan depolar daha da büyümekte biz ise teminat mektubu komisyonları, vadeler, eczanelerin geri ödemelerinin gecikmesi, kredi faizleri neticesinde güç durumda kalmaktayız. Büyük depolar eczane ödemelerinin gecikmesi halinde eczanelerden vade farkı almaktadırlar. Bizim böyle bir şansımız yoktur. Konu araştırıldığında piyasadaki birçok eczanenin kredi faizi ve vade farkı ödedikleri ortaya çıkacaktır..."*

Gaziantep, Şanlıurfa ve Kahramanmaraş illerinde faaliyet gösteren, 250 eczane ve 3 özel hastane ile çalışan Dempa Ecza Deposu tarafından gönderilen ve Kurum kayıtlarına 11.9.2008 tarih ve 6062 sayı ile giren yazı:

1320 *"Sanofi Aventis firması ile depomuz kuruluşundan bu yana çalışmaktadır, fakat 2008 Mart ayından bu yana firma satış koşullarını değiştirmiş; yerel depoları alışta ve satışta zarara uğratmıştır. Yerel depo olarak biz de Sanofi Aventis firmasının yerel depoları bitirme düşüncesinde olduğu kanısına varmış bulunmaktayız.*

Şöyle ki,

1330 *Şirketimiz bu ürünleri satabilmek için firmadan 15 günlük bir vade ile alıyor, eczanelere ise daha önceki satış koşulları olan 60/90 ve 120 günlük vadeler ile satış yapıyor. Bu alış ve satış arasındaki valör ise şirketimize ödeme yükü getirmektedir. Aylık ortalama (.....) YTL ödeme ile bu firmadan alış yapan şirketimiz bu kadar meblağı bankadan kredi kullanarak eczanelere hizmet vermektedir. Bunun yanında grup depolar direkt olarak depolara fatura kesemediği için şirketimiz bu ürünlerin bir kısmını eczane kanalıyla almak zorunda kalıyoruz.*

Ancak bu uygulama firmamıza zarar getirmektedir. Çünkü eczane kanalıyla alınan mal depocu fiyattan %1 eksiği ile şirketimize faturalandırılmaktadır.

1340 *Konunun ticari ilişkilerimiz ve sektör teamülleri açısından yerinde olmadığı hususunu ayrıca açıklamaya gerek duymayacak kadar net bulduğumuzu ifade etmek isteriz.*

Bu durumda bizde depocu fiyattan eczaneye satış %1 zararına yapılmaktadır. Fakat biz ürünlerimizi firmadan almış olsaydık imalatçı fiyattan alıyor olup; depocu ile imalatçı arasındaki fark da %8 olarak şirketimize kâr olarak kalacaktı. Dolayısıyla toplamda %9 zarar etmekteyiz. Yukarıda belirttiğimiz gibi aldığımız ürünlerde 45 günlük valörden dolayı %3 de banka faizi ödersek toplamda %12 şirket olarak zarar etmiş bulunmaktayız. Sanofi Aventis ürünlerini satmamayı düşünersek depomuzda eczanelerin Sanofi Aventis ürünleri talebini karşılayamamış olup satışta diğer ürünlerin satışlarını etkilemiş oluruz."

1350

Afyon ve çevre illerinde faaliyet gösteren, 338 eczane ve 3 özel hastane ile çalışan Afyon Ecza Deposu tarafından gönderilen ve Kurum kayıtlarına 18.9.2008 tarih ve 6241 sayı ile giren yazı:

"- Sanofi Aventis ürünlerini diğer depolardan almamızın nedeni çeşit olması içindir. Diğer depolar normal eczaneye kesildiği gibi fatura kesiyorlar. Firmalardan alış şartından %3 daha az iskonto veriyorlar. Daha doğrusu diğer depolardan mal almakta zorlanıyoruz. Teminat mektubu istiyorlar, kısa vade veriyorlar. Nakliye işlemlerini taşımacılık şirketleri ile yapıyoruz. Nakliye masrafını biz ödüyoruz.

1360

- Sanofi Aventis firmasının her ay belirlediği satış koşulları ile eczanelere satış yapılmaktadır. Ama firmanın Mart 2008'den itibaren uygulamaya başladığı 250.000 YTL üzerinde alım yapan depolara ekte bulunan Haziran ayı satış koşullarını uygulamaktadırlar. Bu baremin altında kalan depolar ise yani biz peşin alış peşin satış veya kısa vadeli satış yapmak zorunda kaldık.

1370

- Mart 2008 tarihinden itibaren Sanofi Aventis firmasının ilaç verememesi nedeniyle depomuzda ciddi bir satış kaybı oldu ve eczaneler de bu ürünlerin olmadığını bildikleri için diğer depolara yöneldiler ve eczane kaybımız da oldu. Eczaneler sipariş verirken tüm ilaç çeşidini bulabildikleri depoları tercih etmektedirler. Sırf bizimle çalışan eczaneler Sanofi Aventis mallarını bizim depomuzdan bulamadıkları için hiç çalışmadıkları depolarla çalışmak durumunda kaldılar. Diğer depolardan bu eczanelere zorluk çıkaranlar bile oldu. Çünkü bu eczaneler 25 yıldır bizimle çalışmış, bu eczaneler de mağdur durumda bırakılmış oldular. Oysa eczane her ilacı her depoda bulabilmeli en iyi şartı ve hizmeti kim veriyorsa ondan almalıdır. Aynı şekilde nihai tüketici için de bu geçerli olmalıdır. Sonuç olarak Sanofi Aventis malı alamayan depoların pazar kaybı olduğunu düşünüyoruz. Çünkü bizim depomuzda ciddi satış kayıpları meydana geldi.

1380

Niğde, Nevşehir, Yozgat, Sivas ve Kayseri illerinde faaliyet gösteren, 275 eczane ve 5 hastane ile çalışan İrem Ecza Deposu San. ve Tic. A.Ş. (İrem Ecza Deposu) tarafından gönderilen ve Kurum kayıtlarına 22.9.2008 tarih ve 6347 sayı ile giren yazı:

" Depomuz, adı geçen firmanın ürünlerini firmanın kendisi dışındaki bir kaynaktan temin etme yolunu tercih etmemiştir...

1390

Depomuz, satışını yaptığı ilaçların satış şartlarını, üretici/ithalatçı firmaların uyguladığı alış şartlarına göre tespit etme prensibi ile çalışmaktadır. Ancak, Sanofi Aventis firmasından 15 gün vadeli olarak aldığı ilaçları, ulusal depoların pazardaki

satış şartlarına uyumlu olabilmesi için kendi kaynaklarından ve veya kredi kurumlarından finanse ederek 60 gün vadeli olarak satışını gerçekleştirmiştir...

1400 *Depomuzun 2008 döneminde, satışını gerçekleştirdiği ilaçların çeşidi, Sağlık Bakanlığınca ruhsatlandırılmış, güncel reçete edilen ilaç çeşidinin %40-%60'ı arasında olduğu düşünülmektedir. Rekabetin diğer bölgelere göre biraz daha güçlü olduğu bölgemizde, portföyümüzdeki ilaç sayısının fazla olması, satışlarımızın sürekliliğini sağlaması açısından hayati önem taşımaktadır. Açıklanan gerekçelerle Sanofi Aventis firmasından, 15 gün vadeli olarak gerçekleştirilen alımlarımız, bir şekilde kaynak bulunarak, 60 gün vadeli olarak satılmıştır.”*

... ve ... illerinde faaliyet gösteren, 200 eczane ile çalışan ... Eczza Deposu tarafından gönderilen ve Kurum kayıtlarına 15.9.2008 tarih ve 6125 sayı ile giren yazı:

“...Başka depolardan alım yapılmamıştır...”

1410 *...Mart 2008 tarihinden sonra Sanofi Aventis'in satış koşulları tamamen değişmiştir. 15 gün vade ve ithalatçı fiyat üzerinden satış yapılmıştır. Siparişimizin kesilmesi – ürünün tarafımıza ulaşması arasında geçen süreç dahil 15 gün vade uygulanmıştır (vade 10 güne düşmektedir). Yani 10 günlük vadeyle aldığım ürünleri en erken 60 gün vadeyle satabildim veya satmak mecburiyetinde kaldım. Çünkü diğer grup depolar normal vadeyle satarken siz 10 günlük vadeyle satamazsınız. Kısacası rekabet gücümüzü (olmayan) tamamen ortadan kaldırmıştır.*

İlaç dağıtım pazarının %(...)'ine sahip olan grup depolarına bir iyilik de Sanofi Aventis ilaç şirketi yapmış oldu... Aslında en büyük korkumuz bunun örnek teşkil etmesidir. Diğer firmaların buna benzer tutum içerisine girmesidir.”

1420 *Antalya, Isparta ve Burdur illerinde faaliyet gösteren, 700-800 eczane ve 6 hastane ile çalışan Lokman Eczza Deposu Turizm Tic. ve San. A.Ş. (Lokman Eczza Deposu) tarafından gönderilen ve Kurum kayıtlarına 8.9.2008 tarih ve 5978 sayı ile giren yazı :*

“Sanofi Aventis ilaçlarının Mart 2008'de uygulamaya başladığı satış koşulları bizi ve bizim ölçekli ecza depolarını rekabette geri bırakmakta yada vade zararını göze alarak grup depoları ile eşit şartlarda satış yapmaya zorlamaktadır.

1430 *15 gün vade ile aldığımız bir ürünü 150 gün vade ile satmak durumunda bırakıldığımız gibi mal fazlası konusunda da rekabetin gerisine itmektir.*

Aylık 250.000,00 YTL aldığınız takdirde müteakip ay normal vadelerinde mal alma hakkı doğurmasına karşılık 250.000,00 YTL alıma zorlanmakta olup bu satışı gerçekleştiremediğinizde valör kaybınız yüksek olmaktadır.

Ekte alım rakamlarımızda göreceğiniz üzere Nisan 2008'de 15 gün vadeli (.....) YTL alım yapmamıza rağmen satamadığımızdan dolayı Mayıs ayında normal vadelerinde yapabildiğimiz alım rakamı (.....) YTL' de kalmıştır.

1440 *Bu durumda 15 gün vade ile alıp piyasa rekabetinden geri kalmamak adına ya zararına satışa zorlanmaktayız ya da 15 gün vade ile alıp 15 gün vade ile satış yapıp piyasa rekabetinden geri kalmak durumunda bırakılmaktayız.*

...Piyasa rekabet koşullarına uyum amaçlı olarak 15 gün vade ile almamıza rağmen; 45/60/90/120/150 gün vadeli olarak satılmaktadır.”

Nevşehir, Yozgat, Sivas ve Kayseri illerinde faaliyet gösteren, 220 eczane ve 12 hastane ile çalışan Akay Ecza Deposu A.Ş. (Akay Ecza Deposu) tarafından gönderilen ve Kurum kayıtlarına 23.9.2008 tarih ve 6365 sayı ile giren yazı:

1450 *“...Sanofi Aventis firmasının aylık 250.000 YTL alışveriş sınırı koymasından sonra depomuz bu firma ürünlerini (.....) Ecza Deposundan temin etmiştir...”*

Yaptığımız alımlarla ilgili olarak (.....) Ecza Deposu tarafımıza firma şartlarından %1 eksik iskontolu uygulamaktadır. Verdiğimiz siparişlerden mevcut olanlar kargo ile tarafımıza gönderilmekte kargo masrafı da tarafımızdan ödenmektedir. Depoda mevcut olmayan ürünlerin temininde gecikme olmakta o ürünler depomuz tarafından yok satılmaktadır...

1460 *...Sanofi Aventis ilaçları, firmanın her ay yayımlamış olduğu satış sirkülerine göre depocu fiyattan ürün iskontosu ve kurum iskontosu düşülerek mal fazlası varsa aynen uygulanarak satmaktadır. Firma şartlarını uygulamadığımız zaman eczaneler hem Sanofi Aventis ürünlerini hem de diğer ürünlerini de depomuzdan almamaktadır. Rekabet şartlarında bu ürünleri farklı şartta satma şansımız yoktur. Eczaneler internet uygulamalarıyla aynı ürünü diğer depoların hangi şartta sattığını anında görebilmektedir.*

1470 *Sanofi Aventis firmasının Mart 2008 itibarı ile uygulamaya başladığı 250.000 YTL aylık alım şartı depomuzu ve piyasayı olumsuz yönde etkilemiştir. Tekelleşme başlatma yönünde öncü olmuştur. (...) Sanofi Aventis firmasında depomuzun (.....) YTL banka teminat mektubu olduğu halde 15 gün vade ile ilaç satma isteği bizi rakiplerimizle yarışamaz duruma getirmiştir. %7 civarında pazarı olan bir şirketin ilacını 15 gün vade ile alıp satmak ticari olarak da mümkün olamamaktadır. Zira firmanın 30 günden 180 güne kadar ilaçlarında vade uygulaması vardır. (...) 180 gün vade yapılan bir ürünü rakipleriniz bu şartta alırken sizin aynı ürünü 15 gün ve aynı iskontoyla almanız zaten ortalama %10 civarında finans kaybına uğramanızı gerektirir. Depoculuk kârının %2 ile %9 arasında olduğunu düşünürseniz bu şartlarda rekabet etmek mümkün olamamaktadır. 22 yıldır depoculuk sektöründe hizmet etmekteyiz. Yillardır sadece bizimle çalışan eczanelerimiz olduğu gibi ağırlıklı olarak bizimle çalışan eczanelerimiz de mevcuttur. Bizim %7 civarında piyasa payı olan bir firmanın ürünlerini bulunduramamamız bu eczaneleri de zor durumda bırakmıştır ve çalışmadıkları depolara müracaat etmek zorunda kalmışlar ve çok çeşitli zorluklarla karşılaşmışlardır. Bu eczaneler de sadece bulamadıklarını o depodan temin edememiştir. Dolayısıyla biz de müşteri kaybına uğramış bulunmaktayız. Firmadan alamadığımız bir ürünü firma şartlarıyla başka yerlerden temin etmek mümkün değildir. Ancak diğer depolarla rekabet edebilmek açısından eczanelere piyasa şartlarında satmak zorundayız. Günümüz koşullarında siz farklı şartta bu ürünleri satmaya kalkarsanız satmanız zaten mümkün olmadığı gibi müşteri ve ciro kaybına uğrarsınız. Risk açısından bizim Sanofi Aventis firmasında hiçbir riskimiz*

1480

1490 *bulunmamakta ve bire bir banka teminat mektubu karşılığında çalışmaktaydık. Zaten riskimiz mektup limitini aştığında firma ilaç sevkinin durdurulmaktadır. (...) Teminat masrafı da tarafımızdan karşılanmaktadır. Eczaneler sipariş verirken tüm ihtiyaçlarını temin edebilecekleri depoyu tercih etmektedirler. %7 piyasa payı olan ve hayati önemi haiz ve rakibi olmayan birçok ilacı bulunan bir firmanın ilacını satmamak deponun yok olması demektir. Kurumunuz tarafından bu uygulamaya müsaade edilmesi durumunda diğer şirketlere de örnek olacaktır. Bugün 250.000 YTL olan aylık rakam yarın daha farklı olarak belirlenebilecek ve tekelleşme olacaktır...”*

1500 *Çanakkale, Edirne, İstanbul, Kastamonu, Kırklareli ve Tekirdağ illerinde faaliyet gösteren, 1.315 eczane ile çalışan İstanbul Galenos Eczacı Deposu Tic. ve San. A.Ş. (Galenos Eczacı Deposu)²¹ temsilcisi tarafından gönderilen ve Kurum kayıtlarına 18.9.2008 tarih ve 6242 sayı ile giren yazı:*

“...Sanofi Aventis ilaçlarına yönelik olarak başka ecza depoları ile birlikte toplu alım yapılmamaktadır.

Sanofi Aventis ilaçlarına yönelik olarak başka ecza depolarından alım yapılmamaktadır...

1510 *...Müvekkil şirket eczanelere Sanofi Aventis ilaçlarını satarken Sanofi Aventis tarafından belirlenen satış koşulları haricinde başka bir satış koşulu belirlememektedir. Tüm koşullar Sanofi Aventis tarafından müvekkil şirkete bildirilen satış koşulları çerçevesinde eczanelere yansıtılmaktadır.*

Mart 2008 itibarıyla Sanofi Aventis satış koşullarında müvekkil şirkete bildirimde bulunarak herhangi bir değişikliğe gitmemiştir...”

Metro Eczacı Deposu Tic. ve San. A.Ş. (Metro Eczacı Deposu) tarafından gönderilen ve Kurum kayıtlarına 19.9.2008 tarih ve 6266 sayı ile giren yazı:

1520 *“Firmamız istenen miktarda alış yapamadığı için vadeyi diğer kurumlara 60-90 gün bizlere 15 gün verdiği için eczaneler vade yansıtmamakta dolayısıyla eczaneler vade yapan depoları tercih etmektedir.*

Ödemelerimizi 15 gün içerisinde yaptığımız için kullanacağımız paraları finansman açısından kredi kullandığımız için aylık 3-4 faizle ticari kredi kullanmakta ve ilaç maliyeti dolayısıyla artmaktadır.

1530 *Eczaneler bu uygulamayı diğer firmalar için de yaptığımızı düşünerek verecekleri diğer firma ürünlerinin de diğer büyük depolara kaydırmakta veya bizler cebimizden finansman maliyeti ödeyerek eczanelere ek vade vermek zorunda kalmaktayız.”*

İstanbul, Ankara, Adana, Konya, Elazığ, Muş, Gaziantep ve Eskişehir illerinde faaliyet gösteren, 12 ecza deposu ve 7 eczane ile çalışan Devitaş Kimyevi Zirai

²¹ Galenos Eczacı Deposunun aylık alımları Sanofi-Aventis tarafından belirlenen limitin üzerinde yer almaktadır.

Beşeri ve Veteriner İlaçları Tic. A.Ş. (Devitaş)²² tarafından gönderilen ve Kurum kayıtlarına 19.9.2008 tarih ve 6269 sayı ile giren yazı:

“...Sanofi Aventis ürünleri doğrudan Sanofi Aventis'ten alınmaktadır.

...Tarafımızca yapılan satışların %99'undan fazlası ecza depolarınadır...

1540

Eczanelere satışı çok nadir olmakla birlikte Sanofi Aventis ilaçları ve diğer ilaçlarla ilgili olarak uyguladığımız satış koşulları duruma göre değişmektedir. Genellikle üretici/ithalatçı koşullarını göz önünde bulundurarak 60 ila 180 gün arası vadelerle çalışmaktayız.

Sanofi Aventis'in Mart 2008 itibarıyla uyguladığı satış koşulları tarafımıza olumsuz bir etkide bulunmamıştır. Esasen bu koşulların küçük depoları olumsuz etkilemesi de olası değildir. Zira küçük depolar diğer depolardan alım yapabilmektedir. Örneğin biz firma olarak depoların bizden daha fazla alım yapmasını sağlayabilmek için üretici/ithalatçı firmalardan daha uygun koşullarla satış yapmayı göze almaktayız.”

1550

Ankara, Konya, Adana, İzmir, Diyarbakır ve Şanlıurfa illerinde faaliyet gösteren, 1.600 eczane ve 25 hastane ile çalışan ... Ecza Deposu tarafından gönderilen ve Kurum kayıtlarına 22.9.2008 tarih ve 6345 sayı ile giren yazı:

“...3-) Sanofi Aventis ilaçlarına yönelik olarak başka bir depo ile birlikte toplu alım gerçekleştirilmemiştir...

4-)...Diğer depolardan aldığımız ilaçlar stoka koymak için değil, müşteri talebini karşılamak amacıyla alınmıştır.

1560

5-) Eczanelere alım yapılan depodan aldığımız koşul ile üzerine herhangi bir kâr koymaksızın sıfır karla alış vadesi ne ise o vade ile satmaktayız. Alım yapılan depo kamu kurum iskontosu dışında ürünün ticari iskontosu varsa aynı şekilde bu ticari iskontoyu eczaneye yansıtmaktayız. Müşteri kaybetmemek için karsız olarak yapılan bu alımlar sürdürülebilir bir iş değildir.

Acil alımlarda alım yaptığımız depodan kendimiz gidip alım yapmaktayız. Dolayısı ile nakliye masrafı bize ait olmaktadır. Acil alımların dışındakilerin nakliye masrafı karşı depoya aittir.

1570

Alım yaptığımız depodan mal fazlası olan ürünler aldysak eczaneye de aynı koşulda mal fazlalı olarak satmaktayız.

Aldığımız mal karşılığı çek keşide edip vermekteyiz, teminat vermemekteyiz.

...8-) Söz konusu firmaya ait ilaçların eczanelere satışında uyguladığımız satış koşulları; Alışlar 15 gün vadeli yapıldığı için 15 gün vadeli satmaktayız. İskonto olarak kamu kurum iskontosu dışında herhangi bir özel iskonto almıyoruz, dolayısı ile aynı kamu kurum iskontosu ile satmaktayız. Sanofi Aventis firması bazı ürünlerine %7 ticari iskonto uygulamaktadır, bu tür ürünleri de eczanelere ticari iskonto uygulayarak

1580

²² Devitaş Ecza Deposunun aylık alımları Sanofi-Aventis tarafından belirlenen limitin üzerinde yer almaktadır.

satılmaktadır. Firmadan aldığımız kamu kurum iskontosunu, varsa ticari iskontoyu ve yine varsa mal fazlalarını eczanelere yansıtıyoruz. Bunların dışında firmayla ciro anlaşmamız bulunmamaktadır.

9-) Sanofi Aventis'in Mart 2008 itibarıyla uygulamaya başladığı satış koşullarının depomuzda ve genel olarak ilaç dağıtım pazarına etkileri;

1590 İlaç çeşitliliği depoculuk sektöründe çok önemli bir yere sahip olup söz konusu firmanın ilaçlarının olmayışı ciromuzun düşmesine önemli ölçüde etki etmiştir.

1600 Sanofi Aventis firması hem ciro hem ürün çeşidi açısından, muadili olmayan ilaçlara sahip olması gibi sebeplerden dolayı piyasanın önemli ilk 5 firmasından biridir. Sanofi Aventis ilaçlarının 2007 yılı ve 2008 yılı ilk üç ayında toplam satış ciromuzdaki payı %0 civarındaydı. Nisan ayı ile birlikte Sanofi Aventis ilaçlarının stokumuzda bulunmaması toplam eczane satışlarımızda %15-30 civarında düşüşe yol açmıştır. Bunun sebebi örneğin, bir reçetede 5-6 kalem ilaç bulunmakta, bu ilaçlardan birinin dahi stoklarımızda bulunmaması durumunda eczane ilaçları bizden almak yerine tamamını ürünün hepsini bulduğu depoya sipariş vermektedir. Bu durum Sanofi Aventis dışındaki firmaların ilaç çeşitlerini de satışımıza engel oluşturabilmektedir. Bunun üzerine her şeye rağmen 25 Temmuz'dan sonra stoklarımızda yer alması amacıyla Sanofi Aventis ürünleri 15 gün vadeli de olsa firmadan alım yapılmıştır.

Temmuz (25 Temmuzda alınmıştır) ve Ağustos ayında Sanofi Aventis firmasından 15 gün vadeli olarak yaptığımız alımların depomuzu finansman açısından olumsuz etkilediğini gördük; çünkü piyasada daha uzun vadeli satılan ürünler, bizde 15 gün vadeli olduğu için ürünün sirkülasyonu yavaş olmakta, ürün parası 15. günde ödendiğinde önemli kısmının satılmadığını stoklarımızda kaldığını görmekteyiz.

1610 Cirodaki bu orandaki bir düşüş karlılığı önemli ölçüde düşürdüğü için zarar noktasına yaklaştırmaktadır. Birkaç firmanın da aynı uygulamayı yapması bu işi sürdürmeyi anlamsız hale getirecektir.

Ayrıca Sanofi Aventis firmasının yapmış olduğu bu uygulama diğer firmaların da önünü açacak, onlar da bu tür bir uygulamaya geçecek olursa depo sektörü bir ya da iki deponun tekelinde bir piyasa haline gelecektir. Bu durum sektöre yeni girişi de çok zorlaştıracak, hatta imkânsız hale getirecektir."

1620 Adana, Osmaniye ve Mersin illerinde faaliyet gösteren, 400 eczane ve 2 hastane ile çalışan Çukurova Ecza Deposunun temsilcileri tarafından gönderilen ve Kurum kayıtlarına 15.9.2008 tarih ve 6140 sayı ile giren yazı:

"...Müvekkil şirket tarafından başka depolarla birlikte hareket edilerek şikayet olunan firma mallarının yapıldığı herhangi bir toplu alım yoktur.

Müvekkil şirket tarafından şikayet olunan firmaya ait Taxotere 80 mg flakon adlı ilaç 75 adet olmak üzere Farmolojistik Ecza Deposundan bir defa alınmıştır...

1630 Şikayet olunan firmaya ait ve Farmolojistik Ecza Deposundan bir defaya mahsus alınan söz konusu Ek.2'de belirtilen ve 60 gün vadeli olan ilaç (Taxotere 80 mg flakon) hem PEŞİN olarak (VADESİZ) hem de İMALATÇI FİYATININ %1 FAZLASINA nakliye masrafı da müvekkil şirkete ait olmak üzere alınmıştır...

1640 ...Şikayet olunan firma uygulaması neticesinde müvekkil ecza deposu; tarafınıza gönderdiğimiz belgelerden de anlaşılacağı üzere şikayet olunan firmaya ait ilaçlardan gerek kutu gerekse YTL bazında hiçbir ay 25.000,00 YTL ve üzeri (bir ay hariç) satmamıştır. Çünkü müvekkil ecza deposunun mallarını alabildiği ilaç firmalarına ait bütün kalemlerdeki toplam satışı maksimum (.....) YTL civarındadır. Bu mallar ise eczanelere muhtelif vadeler ile satılmaktadır. Hal böyle iken işbu firmaya ait mallardan müvekkil ecza deposu nasıl olur da aylık 250.000,00 YTL'lik ilaç alabilir. Bu malları eritmesi en iyi ihtimalle bir yılı bulacaktır. Bunun ödemesini ise iki ay içerisinde şikayet olunan firmaya yapılacaktır...

1650 Müvekkil ecza deposu şikayet olunan firma uygulaması neticesinde bu firmaya ait ilaçları elinde bulunduramamakta ve ilaç çeşidini tamamlayamamaktadır. Bunun sonucunda da eczanelerin (müşterilerinin) ihtiyaçlarına cevap verememektedir. Hali ile de müşteri verdiği siparişin bazılarının (şikayet olunan firmaya ait ilaçların) müvekkil ecza deposunda olmadığını bildiği için de satışlarında büyük kayıplar yaşamaktadır. Çünkü eczacı haklı olarak; bir iki kalem ilacı da diğer ecza deposundan alayım diye düşünmemektedir ve düşünmez de. Bu da müvekkil ecza deposunun satışlarını doğrudan olumsuz bir şekilde etkilemekte ve piyasadaki imajını kötü göstermektedir. Eczacı veya hastane ne de olsa bu ilaçlar onlarda bulunmuyor düşünncesine kapılmaktadır...

1660 ...Şikayet olunan firma uygulaması neticesinde müvekkil şirket piyasada satış yapmakta çok zorlanmakta ve neredeyse kapanma noktasına gelmiş bulunmaktadır. Yukarıda arz ve izah olunan nedenlerle şikayet olunan firma ile ilgili taleplerimizin de diğer büyük ölçekli ecza depolarından sorulmasını, rekabeti bozucu bu ve benzeri faaliyetlerinden men edilmeleri ve cezalandırılmalarına karar verilmesini şikayet eden şirket vekili olarak arz ve talep ederiz."

1660 Ecza depoları tarafından ifade edilen hususlar aşağıda özetlenmiştir:

- Sanofi Aventis yalnızca hakim durumda bulunduğu ilaçlar bakımından değil aynı zamanda marka bilinirliği yüksek olduğu için diğer ilaçları bakımından da önemli bir üreticidir.
- Sanofi Aventis'in satış uygulaması düşük vadeler ile alım yapmak mecburiyetinde kalan depoları rekabette dezavantajlı duruma getirmiş, bu depoların eczacılar nazarındaki itibarlarını olumsuz yönde etkilemiştir. Bu noktada küçük depoların dezavantajlarını ortaya koyan üç önemli husus olduğu anlaşılmaktadır:

1. Sanofi Aventis ilaçlarını düşük geri ödeme vadeleri nedeniyle alamayan depolar yalnızca Sanofi Aventis ilaçlarını satamama nedeniyle değil, Sanofi Aventis ilaçlarını bulamayan eczanelerin diğer ilaçlarını da başka depodan karşılama eğilimi nedeniyle de satış kaybına uğramaktadır.
2. Düşük vadeye rağmen Sanofi Aventis'ten alım yapan depolar ise, piyasada oluşan ortalama vadelerle uyumlu satış yapabilmek amacıyla önemli miktarda finansman maliyetine katlanmak zorunda kalmaktadır.

3. Bazı depolar ise ortak alım yapmayı ya da başka depolardan Sanofi Aventis ürünlerini almayı tercih etmiştir. Ne var ki bu durumda da ek maliyetlere katlanmak zorunda kalmışlardır.

Sanofi Aventis'in sözü edilen uygulamasından önceki ve sonraki aylarda depoların yaptığı alımlara ilişkin tablo aşağıda yer almaktadır:

Tablo 8: 2008 Ocak-Ekim Ayları Arasında Ecza Depoları Bazında Sanofi Aventis Ürünlerinin Alım Rakamları

		Oca.08	Şub.08	Mar.08	Nis.08	May.08	Haz.08	Tem.08	Ağu.08	Eyl.08	Eki.08	Ortalama
1	Hedef (Toplam)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
2	Selçuk(Toplam)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
3	Farmalojistik (İstanbul)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
4	As (Toplam)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
5	Nevzat Toplam	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
6	İstanbul Ecza Koop.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
7	Galenos (Toplam)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
8	Dilek (Toplam)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
9	Yusufpaşa (İstanbul)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
10	Emek (Toplam)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
11	Prestij (Ankara)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
12	Yaset (Ankara)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
13	Devitaş (İstanbul)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
14	Çınar (İstanbul)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
15	Melis	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
16	Sadıkoğlu (İstanbul)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
17	Kızılay (Ankara)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
18	Boyut**	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
19	Toros (Mersin)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
20	İrem (Kayseri)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
21	Özsel (İstanbul)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
22	Orta Anadolu (Sivas)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
23	Boğaziçi (İstanbul)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
24	Afyon	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
25	Vetiş (İzmir)*	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
26	Dempa	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
27	Lokman (Antalya)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
28	Yeni Birlik (İstanbul)**	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
29	Öz (Antalya)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
30	Akay	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
31	Damla	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
32	İpaş	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

09-16/374-88

33	İrfan Kuşçu (Manisa)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
34	Meltem (Kocaeli)*	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
35	Metro (Ankara)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
36	Sihhat (İzmir)*	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
37	Kaş (Gaziantep)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
38	Asya (Urfa)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
39	Atasever (Ankara)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
40	Aydoğan (Ankara)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
41	Bayek (Ankara)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
42	Bedirhanoğlu (Diyarbakır)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
43	Birlik (Gaziantep)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
44	Çam (İstanbul)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
45	İmtaş (Denizli)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
46	Ender	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
47	Gül (Elazığ)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
48	Hizmet (Erzurum)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
49	İmtaş (İzmir)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
50	Pekin (Kayseri)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
51	Simge (Ankara)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
52	Yeni Dicle (Diyarbakır)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
53	Avrasya (İstanbul)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
54	İpek (İstanbul)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
55	Çalışan (Samsun)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
56	Çukurova (Adana)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
	Eşiği Aşanlar	14	16	19	17	17	16	16	13	15	15	15,8
	Alım Yapmayanlar	6	6	25	24	23	22	24	26	32	32	

* Bu ecza depolarının faaliyette olmadığı bilinmektedir.

** Bu ecza depolarının Sanofi Aventis ile yeni çalışmaya başladığı bilinmektedir.

1690 Ecza depolarının Mart 2008'den Ekim 2008'e kadar olan uygulama sonrasındaki alımları incelendiğinde toplam 55 depodan 24 adedinin Mart ayında Sanofi Aventis'ten ilaç alamadığı görülmektedir. Ekim ayına gelindiğinde ise faaliyet gösteren 56 depodan 32'sinin Sanofi Aventis'ten alım yapmadığı görülmektedir. Sanofi Aventis'ten alım yapan depoların Mart ayında 12 adedinin Ekim ayında ise 9 adedinin eşik altı yani yukarıda bahsedilen ve piyasa şartlarına uygun olmayan vadelerde alım yaptıkları anlaşılmaktadır.

1700 Sanofi Aventis'in uygulamalarının ecza depoculuğu faaliyetleri üzerindeki etkilerinin analiz edilebilmesi için ilaç sektöründeki vade koşullarının kapsamlı bir biçimde incelenmesi gerekmektedir. Daha önceki bölümlerde de kısaca ele alındığı gibi ilaç sektöründeki vadeler ortalama 75 ile 90 gün arasında değişmektedir. Bu vade koşullarını ise sektördeki alımların çok büyük bir kısmını gerçekleştiren geri ödeme kurumları belirlemektedir. Her ne kadar ilaç üreticisi/ithalatçısı teşebbüsler bakımından vadeli satış yapmak gibi bir zorunluluk bulunmasa da, geri ödemelerin 75-90 günde yapıldığı bir sektörde, vadesiz satış yapmak satıcıları söz konusu vadeyi finanse etmeye zorlamak anlamına gelmektedir ki, eczacılar gibi finansal gücü son derece zayıf olan teşebbüslerin böyle bir yükün altından kalkmasını beklemek oldukça güçtür. Bu nedenle sektör genelinde herhangi bir zorunluluk söz konusu olmasa da ürünün niteliğine bağlı olarak üretici/ithalatçı teşebbüsler tarafından dağıtım kanallarına çeşitli vadelerin sunulduğu görülmektedir. Başlı başına bu uygulama dahi ilaç sektöründeki satış koşullarının diğer sektörlerden farklı olarak ele alınması gerektiğinin en açık göstergelerinden birisidir. 4.12.2008 tarih ve 08-69/1114-431 sayılı Kurul kararında bu durum şu şekilde ifade edilmiştir:

1710 *"Pazarda yapılan incelemelerde eczane alımlarının tamamına yakınının vadeli olduğu tespit edilmiştir. Bu durumun ortaya çıkmasının nedeni ise en büyük ilaç alıcısı olan resmi kurumların eczanelere ilaç bedellerini peşin ödememesidir. Bunun sonucu olarak peşin iskontosundan faydalanmayı tercih eden az sayıda eczane hariç olmak üzere, eczanelerin etkinliklerini sürdürebilmesi bakımından alımlarını vadeli yapma zorunluluğu ortaya çıkmaktadır.*

1720 *Her ne kadar Ecza Depoları uyumlu eylem içerisinde peşin satışları sona erdirmemiş olsalar bile, vadeli satışları sona erdirmeleri nedeniyle Kotan Eczanesi'nin pazardaki faaliyetlerini zorlaştırmışlardır. Bilindiği gibi, Kotan Eczanesi'nin içerisinde yer aldığı perakende ilaç satışı pazarında satışların önemli bir kısmı resmi kurumlara yapılmaktadır. Bu kurumlar eczanelere reçete bedellerini peşin ödememektedir. Özellikle sosyal güvenlik kuruluşlarının bu ödemeleri zamanında yapamadığı bilinmektedir. Bu nedenle, eczanelerin faaliyetlerini sürdürebilmesi için vadeli alım yapabilmesi gerekmektedir. Peşin alımlarda %5-10'luk indirim alınmasına karşın eczane alımlarının tamamına yakınının vadeli olması, eczanelerin bu yöndeki tercihini yansıtmaktadır."*

1730 Yukarıda eczacılık faaliyeti için değinilen hususlar ecza depoları için de geçerlidir. Hatta ecza depolarının ortalama kâr marjları (%7) ile eczanelerin

ortalama kâr marjları (%20) karşılaştırıldığında, ecza depolarının pazar koşullarındaki vadelere çok daha fazla bağımlı olduğu görülmektedir.

1740 Pazardaki vade uygulamaları incelendiğinde ilaç üreticilerinin tüm ilaçları için standart bir vade uygulamadığı görülmektedir. İlaçların nitelikleri bu ilaçlar için sunulan vade, ıskonto ve mal fazlası uygulamalarını da belirlemektedir. Bu çerçevede jenerik ürünlerdeki ve jeneriği bulunan orijinal ürünlerdeki vade, ıskonto ve mal fazlalarının pazar ortalamasına yakın ya da bu ortalamanın üzerinde olduğu, jeneriği bulunmayan ürünlerde ise ortalamanın altında kaldığı ifade edilebilecektir. Bir üreticinin hem muadilli hem de muadilsiz ilaçlara sahip olduğu göz önüne alındığında ortalamada piyasadaki vadeye ulaşıldığı da görülmektedir. Konuyla ilgili olarak, bir kısmına daha önce de değinilmiş olan üreticilerin görüşleri şu şekildedir:

AstraZeneca yetkilileri:

1750

"Öte yandan vadeli satış yapmaktayız. Piyasada 90-120 gün vadeli satışlar yapılmaktadır. Genel olarak pazarda olan vadeleri kontrol edip rekabetçi bir strateji belirliyoruz. Mevcut durumda ortalama 90 günlük bir vade ile çalışmaktayız."

Novartis yetkilileri:

1760

"Genellikle 60 günlük; -jeneriği olan birkaç ürüne- bir kısım ilaçlar için de 90 günlük vadeli satış yapılmaktadır. Büyük depo-küçük depo ayrımı yapmıyoruz. Esas olarak Kamu geri ödeme sürelerine göre oluşturulmuş bir vade politikamız var."

Eczacıbaşı-Zentiva yetkilileri:

"Eczacıbaşı Zentiva, depolara satışını yaptığı ürünlerde ortalama 117 gün vade ile çalışmaktadır."

EİP yetkilileri:

1770

"EİP olarak ürünlerimizi depolara satmaktayız. Ürüne göre 30-60-90-120 gün arası değişen vadelerle satış yapılmaktadır."

Hedef Ecza Deposu yetkilileri:

1780

"İlaç sektöründe, firmadan firmaya, üründen ürüne değişmekle birlikte 15-180 gün arası vadeler gözlenmektedir. Ortalama vade ise 90-100 gün arası değişmektedir. Ancak bu, rakamlardaki farklılık nedeniyle bir ortalamanın alınmasının güvenilir olmayacağı düşünülmektedir. Devletin eczanelere uyguladığı vade-valör kaybıyla birlikte- 80-85 gündür."

Sanofi Aventis'in Mart 2008 tarihinde yürürlüğe giren satış koşulları incelendiğinde, net 250.000 YTL'lik brütte ise en az 300.000 YTL'lik alımların üzerindeki alımlara piyasa koşullarından vade verildiği görülmektedir. Bu rakamın altında kalan toplam alımlarda ise vade 15 gün ile

1790 sınırlandırılmaktadır. İlk bakışta söz konusu teşebbüsün küçük ölçekli olarak nitelendirilebilecek depolara yönelik farklı uygulaması herhangi bir üreticinin satışlarını artırmaya yönelik satış politikası olarak değerlendirilebilecektir. Bilindiği üzere rekabet hukukunda, belirli ürün gruplarında hakim durumda olsa dahi bir üreticinin, pazardaki rekabeti bozmamak kaydıyla, kendi ticari çıkarları çerçevesinde satışlarını artırmaya yönelik politikalar belirlemesi doğal karşılanmaktadır. Bu çerçevede bir beyaz eşya ya da otomobil üreticisinin yüksek miktarda alım yapan dağıtıcılarına daha uygun koşullarda mal vermesi, satışları artırmaya yönelik faaliyetlerin teşvik edilmesi kapsamında ele alınmaktadır. Doğaldır ki, buradaki beklenti toptan ya da perakende seviyesindeki dağıtıcıların kendi çabalarıyla yani üreticinin katkısı olmaksızın satışları artırma eğiliminde olmasıdır. Bu teşebbüsler satışlara olan katkılarını; kâr marjlarından indirim yapmak, daha etkin dağıtım teknikleri kullanmak veya kendi olanakları ile tanıtım yapmak suretiyle gerçekleştirebilen teşebbüslerdir. Ne var ki benzer bir durum ilaç sektöründeki üretici-depo ilişkisi bakımından 1800 geçerli değildir. Bu durum ilaç sektöründeki talep yapısından kaynaklanmaktadır.

1810 İlaç sektöründe talebi belirleyen temel unsur doktorlardır. Bu çerçevede üreticiler ilaç tanıtımı faaliyeti kapsamında ilaçlarının doktor reçetesine girebilmesi için yoğun bir rekabet içerisinde. Bunun yanında geri ödeme kuruluşları ile eczacılar da talebi dolaylı olarak etkilemektedir. Geri ödeme kuruluşları bu fonksiyonlarını hangi ilaçların geri ödeme kapsamına alınacağını belirleyerek, eczaneler ise şayet muadilli ilaç ya da reçetesiz ilaç alımı söz konusuysa hastaları yönlendirmek suretiyle yerine getirir. Hastalar da şayet sürekli kullandıkları ve etkilerini bildikleri ilaçlar söz konusu ise talep üzerinde etkili olabilmektedir.

1820 Talep yapısından da anlaşılacağı gibi ilaç sektöründeki talebin belirlenmesinde ecza depolarının hemen hemen hiçbir fonksiyonu bulunmamaktadır. Bu durumun tek istisnası muadilli ilaçlarda üreticilerden alınan satış koşullarının eczanelere aktarılmasında ortaya çıkmaktadır. Söz konusu ilaç gruplarında şayet ecza depoları bazı üreticilerin/ithalatçıların satış koşullarını eczanelere olduğu gibi yansıtmazlarsa, yani bunları kendi kâr marjlarına ilave ederlerse, eczane seviyesindeki üretici rekabetini etkileyebilirler. Ne var ki, ecza depoları arasındaki mevcut rekabet koşulları böyle bir uygulamaya şu an için izin vermemektedir. Bu nedenle de ecza depoları üreticilerden almış oldukları alım koşullarını aynen eczanelere aktarmaktadır. Hatta olanakları izin verdiği ölçüde müşteri sayısını artırabilmek adına bu alım koşullarına kendi kâr marjlarından fedakarlık yaparak çok sınırlı bir çerçevede de olsa ilave unsurlar ekleyebilmektedirler.

1830 Değinen pazar yapısı Sanofi Aventis'in veya başka bir üreticinin depolara yönelik satış koşullarını değiştirmek suretiyle satışlarını artırmasına imkân vermemektedir. Bu durum bilhassa, muadili bulunmayan ilaçlar bakımından söz konusudur. Çünkü bu ilaçların talebi yalnızca doktorlar ve dolaylı olarak geri ödeme kurumları tarafından belirlenmektedir. Eczacıların ise bu ilaçların talebinin belirlenmesinde herhangi bir fonksiyonu bulunmamaktadır. Bu nedenle de söz konusu ilaçların vadeleri veya vade ile benzer nitelikler

taşıyan mal fazlası ve iskontoları genellikle piyasa rakamlarının altında belirlenmektedir.

1840 Rekabet unsuruna dayanan serbest piyasa kavramının temelinde teşebbüslerin karar alma ve sözleşme yapma özgürlüğü bulunmaktadır. Ancak rekabet hukuku doktrininde hâkim durumdaki teşebbüslere, davranışlarının pazardaki rekabeti bozmasına karşı özel bir sorumluluk yüklenmiştir. Buna göre, ne şekilde bu konuma geldiğine bakılmaksızın hakim durumdaki teşebbüsün davranışlarıyla belirli bir pazardaki rekabeti azaltmaması ya da ortadan kaldırmaya yönelik karar ve uygulamalardan kaçınması gerekmektedir. Bu çerçevede, hakim durumda olmayan teşebbüsler tarafından gerçekleştirildiğinde yasal kabul edilebilecek bazı davranışlar, niteliğine göre, hakim durumdaki teşebbüsler tarafından gerçekleştirildiğinde yasaklanabilecektir. Nitekim konuyla ilgili olarak Rekabet Kurulu Frito Lay kararında²³ aşağıdaki hususlara değinilmiştir,

1850 *“...özel sorumluluk bağlamında, hakim durumda olan teşebbüsten eylem ve işlemlerinin ilgili ürün pazarındaki rekabet üzerindeki etkisini bilmesi ve davranışlarını bu çerçevede kontrol altında tutması beklenmektedir “*

1860 Pazar oyuncularının faaliyetleri aynı pazarda faaliyet gösteren teşebbüslere ya da farklı bir pazar seviyesinde faaliyet gösteren teşebbüslere yönelik olabilmektedir. Bir başka deyişle, hakim durumdaki teşebbüslerin hakim durumdan kaynaklanan pazar güçlerini faaliyette buldukları pazarda ya da bir alt veya üst pazarda sonuç doğuracak şekilde kötüye kullanmaları söz konusu olabilir. Daha önceden de açıklandığı üzere, dosya konusu olay bakımından Sanofi Aventis'in hakim durumda olduğu ve faaliyetinin sonuç doğurduğu pazarlar ayrı olduğu için ilgili davranışın ayrı pazarlar (üst pazar-alt pazar) özelinde yorumlanması yerinde olacaktır.

1870 Hakim durumdaki bir teşebbüsün dağıtım kanallarına yönelik çeşitli politikaları, rekabeti bozma amacı taşımaya dahi etkileri itibarıyla rekabeti bozucu nitelikte olabilir. Özellikle, markalar arası rekabetin zayıf olduğu pazarlarda temel rekabet unsurlarından birisi olan marka içi rekabetin sağlanabilmesi bakımından bu politikaların dikkatle seçilmesi gerekmektedir. Bunun yanında, teşebbüs kötüye kullanma olarak nitelendirilen fiilinden ekonomik anlamda çeşitli faydalar elde etmeyi de bekleyebilir. Söz konusu ekonomik faydanın ise etkinlik analizi çerçevesinde ele alınması gerekmektedir.

1880 Etkinlik analizi, hakim durumda bulunan teşebbüsün rekabeti bozucu karar ve uygulamalarının öne sürmüştüğü gerekçeler çerçevesinde ele alınmasını gerektiren bir analizdir. Bu analizde, elde edilmesi beklenen faydaların ortaya çıkan zararlarla karşılaştırılması yapılmak suretiyle uygulamanın net etkisi ortaya konulmaktadır. Net etkinin belirlenmesinde ise; uygulamanın zorunluluğu ve yarattığı etkinlikler ile pazarda ortaya çıkardığı olumsuz koşullar göz önüne alınmaktadır. Bu nedenle Sanofi Aventis'in uygulamaları özelinde net etki analizinin yapılabilmesi için teşebbüsün soruşturma konusu uygulamasının gerekçelerinin sonuçları ile birlikte ele alınması gerekmektedir. Söz konusu analizlere aşağıda yer verilmiştir.

²³ Rekabet Kurulunun 4.5.2004 tarih 04-32/377-95 sayılı kararı.

J.3.1. Uygulamanın İlaç Sektöründeki Rekabet Üzerindeki Etkileri

J.3.1.1. Uygulamanın Ecza Depoculuğu Faaliyeti Üzerindeki Etkisi

1890 Sanofi Aventis'in eşik altında kalan depolar için belirlemiş olduğu 15 günlük vade şayet, teşebbüsler bakımından önemli bir rekabet dezavantajı yaratmıyorsa uygulamanın pazardaki olumsuz etkisinin ihmal edilebilir olduğu ve bu anlamda pazardaki rekabet üzerindeki etkisinin önemsiz olduğu öne sürülebilecektir. Bu bakımdan uygulama neticesinde ortaya çıkan farklı vadelerin depolar bakımından ne anlama geldiğinin incelenmesi gerekmektedir. Konuyla ilgili analizlere geçmeden önce soruşturma konusu satış koşullarına ilişkin ve bu satış koşullarının eşik altında kalan depoların faaliyetleri üzerindeki etkilerine yönelik diğer teşebbüslerin görüşlerine değinilecektir.

Abdi İbrahim İlaç yetkilileri:

1900 *"Mevcut şartlarda bir ecza deposunun 15 günlük vade ile ilaç alması o ecza deposu için çok zordur. 15 gün vadeli ürün satılabilir. Ancak bunlar eczacının çok az stok tuttuğu ürünler için geçerlidir. Fakat bu şartlar çok sınırlı sayıdaki ürünler için geçerlidir."*

AstraZeneca yetkilileri:

1910 *"Ecza depoları için ne kadar uzun vade uygulanırsa depolar o kadar rahat eder. Kamu kurumuna kesilen bir reçetenin eczacıya ödenmesi yaklaşık 90 ila 120 gün arası zaman almaktadır. Bu durumda üreticiler de eczacılara belirli vadeler uygulamak durumunda kalıyorlar. Bir ilaç üreticisinin çok kısa vadeler uygulaması -özellikle önemli ürünlerde- hem ecza deposunu hem de eczaneyi zor duruma sokar. Ecza depolarına belirli ürünler için uygulanacak 15 günlük vade depoları finansal açıdan zor duruma sokar."*

Novartis yetkilileri:

1920 *"Bir ilaç üreticisinin 15 gün kadar kısa vadelerle satış yapabilmesi oldukça zordur. Çünkü piyasadaki ortalama vade 75-90 gün arasındadır. Depoların, rakipleri 60 günlük vade ile alım yapabilirken 15 günlük vade ile alım yapmaları durumunda söz konusu ilaçlar bakımından rekabet edebilmeleri mümkün değildir."*

Hedef Ecza Deposu yetkilileri:

"Bir eczanenin 15 gün vade ile alım yapması, eczacı açısından bir problem teşkil etmektedir. Eczacının sıkıştığı durumlarda depoların eczanelere destek olduğu durumlar olmaktadır. Öte yandan eczanenin satın aldığı ürünlerin vadeleri 15-180 gün arasında değişmektedir. Bu bağlamda bir eczanenin ortalamada (paçallayarak) 90 gün vade ile çalışabilmesi mümkündür."

Selçuk Ecza Deposu yetkilileri:

- 1930 *"Sanofi Aventis Selçuk'a 15 gün vade ile satım yaparsa söz konusu vadeyi aynen yansıtırız. Ancak rakibimiz 60 gün vadeli ilaç satarken aynı ilacı 15 gün vade ile satamayız."*

İstanbul Ecza Koop. yetkilileri:

- 1940 *"Kooperatif'in eczanelere satış vadesi ortalama yaklaşık 90 gündür. Ancak Kooperatif, ortaklarına satım koşullarını esnetebilmektedir. Eczane satışlarının %95'i kamuya yapılmaktadır. Maliye Bakanlığı, SGK'nın protokole bağlı olarak ilaç alımlarının vadesi 60 gündür. Ancak fiiliyatta bu vadeler 60-90 gün olarak uygulanmaktadır. Bir eczane, bu şekildeki vade şartlarında 15 gün vade ile – aşırı zorlayıcı şartlar yoksa- alım yapmaz. Dolayısıyla bu şekildeki kısa vade şartlarında satış yapan bir deponun satış yapması çok güçtür."*

Boğaziçi Ecza Deposu Sağlık Hizmetleri İth. İhr. Ltd. Şti. yetkilileri:

- 1950 *"Devlet'in sosyal güvenlik kapsamında alınan ilaçların ödemesi ortalama 90 gündür. Bu temelde üretici firmaların bu vade ile çalışmaları gerekli görmektedir. Üreticiden 15 gün bir vade ile ürün alan bir ecza deposunun ve eczanenin iş yapmasına imkân yoktur."*

Çam Ecza Deposu Sağlık ve Eğitim Hizmetleri Nakliye İnş. San. Tic. A.Ş. yetkilisi:

- 1950 *"Eczanelere yapılan satışın ödemesinin dönüşü ortalama 75 günde olmaktadır. Deponun 15 günlük vade ile alım yapması halinde aradaki 60 günün depo tarafından finanse edilmesi gerekmektedir. Bu da depocunun karını azaltan bir durumdur."*

Simge Ecza Deposu yetkilisi:

- 1960 *"Üreticilerden aldığımız satış koşullarını aynı şekilde eczanelere yansıtmakla birlikte ilave vadeler de sunabilmekteyiz. Örneğin, 15 gün vadeyle ilaç alıp 90 gün vade ile satış yapmak iktisadi olarak mantıklı olmasa da daha uzun vadeyle ürün alabilen diğer depolarla rekabet edebilmek amacıyla bu vadelerle satış yapmak zorunda kalmaktayız. 90 günlük vadelerle işleyen bir piyasada ise ilaç üreticisi firmaların ecza depolarına 15 günlük vadeyle ürün veriyor olması "sizin deponuza ilaç vermiyorum" demesi anlamına gelmektedir."*

- 1970 Yukarıdaki ifadelerden de anlaşılacağı üzere ilaç sektöründe faaliyet gösteren ecza depoları, sektörün işleyişinin doğal bir sonucu olarak üreticilerden almış oldukları vadeleri olduğu gibi eczanelere yansıtmak durumundadırlar. Bu yönde davranmayan depoların ise sektördeki faaliyetleri oldukça zorlaşacaktır. Benzer bir durum ilaçları farklı vade koşulları ile sunmak durumunda olan depolar bakımından da geçerlidir. Çünkü daha önceden de değinildiği gibi 15 gün vade ile ürün tedarik eden depoların, rakiplerinin aynı ürünleri 60 gün vade ile sattığı koşulda 15 gün vade ile

1980 satmaları mümkün değildir. Bu durumun temel nedeni ecza depolarının müşterileri olan eczanelerin fiyat elastikiyetleri son derece yüksek teşebbüsler olmasıdır. Eczaneler bakımından çalışılacak ecza depolarının seçimindeki temel kriter, eşit ya da daha uygun satış koşullarının sunulması ve hizmet rekabeti olarak adlandırılan eczaneyi ziyaret sıklığıdır.

Eşik altında alım yapan ve 15 günlük vadeye tabi olan, ancak rakipleri ile aynı vadede ilaç satmak durumunda bulunan depoların müşteri kaybını önleyebilmek adına başvurabileceği üç yöntem bulunmaktadır. Bu yöntemlere ve uygulanabilirliklerine ilişkin değerlendirme aşağıda yer almaktadır:

1990 - **15 günlük vade ile alınan ürünlerin 60 gün vade ile satılması:** 15 günlük vade ile alım yapmak durumunda olan bir deponun bu ürünü rakipleri ile aynı koşulda, yani 60 gün vade ile satabilmesi için katlanması gereken önemli maliyetler bulunmaktadır. Bu maliyetlerden en önemlisi 45 günlük vade farkının halihazırdaki maliyeti olan asgari %3'lük²⁴ kâr kaybına katlanmak suretiyle Sanofi Aventis ilaçlarının satışına devam edilmesidir. Söz konusu maliyet 150 gün vadeli ilaçlar bakımından ise %9'a çıkmaktadır ki bu rakam Devlet tarafından belirlenen %9'luk azami kâr marjına tekabül etmektedir. Kâr marjlarının Devlet tarafından sınırlandırıldığı ve ortalamada brüt %7 gibi çok düşük bir seviyede belirlendiği yapı göz önüne alındığında asgari %3 ve %9'luk ek maliyetler eşik altında kalan depoların faaliyetlerini zorlaştıracak hatta ilgili ürün pazarlarındaki faaliyetlerini tamamen ortadan kaldıracak niteliktedir.

2000 - **Eşik altında kalan ecza depolarının ortak alım yapması:** Eşik altında kalan depolara Sanofi Aventis tarafından alternatif olarak sunulan ancak yine yukarıdaki duruma benzer nitelikte maliyet artışlarına neden olan yöntemlerden birisi de bu depoların alımlarını birleştirerek 250.000 TL'lik eşik üzerinde alım yapmalarıdır. Ne var ki, bu yöntem de ortaya çıkaracağı stok maliyeti ve tahsilat güçlükleri nedeniyle depolar bakımından önemli sıkıntılara neden olabilecek niteliktedir.

2010 Konuya ilişkin olarak, başka bir depoyla ortak alım yapan ancak buna rağmen geçmişe göre daha fazla alım yapmak durumunda kalan Çınar Ecza Deposu'nun yetkilisinin görüşleri aşağıdaki gibidir:

2020 *"Sanofi Aventis'in yeni satış koşulları altında Mart ayından beri söz konusu limiti tutturmak için Sanofi Aventis ürünlerinde %3'lük iskonto ile satış yapılmaktadır. Şu ana kadar belirlenen eşik limiti üzerinde alım yapılabilmektedir. Ancak talebin düştüğü yaz aylarında limiti tutturmamız güç olabilecektir. Buna ek olarak, (.....) YTL'lik kısmı daha önce (.....) YTL'lik kısmı ise Mart 2008'de olmak üzere Sanofi Aventis'e toplam (.....) YTL'lik teminat vermiş durumdayız.*

Çınar'da yaklaşık (.....-.....) çeşit ürün döngüye girmektedir. Spesifik ve sınırlı sayıda kullanımı olan ilaçların alım satımı düzenli olarak yapılmamaktadır.

²⁴ %3'ün hesaplanması şu şekilde yapılmıştır: Deponun aradaki vade farkını banka kredisi ile finanse edebileceği varsayımından hareketle, örnek banka olarak belirlenen Vakıfbank'ın ortalama aylık ticari kredi faizi olan %24 esas alınmış ve bu çerçevede 45 günlük maliyet hesaplanmıştır ($24 \times (45/360) = \%3$).

Bugün itibarıyla depo stokumuzda (.....) YTL'lik Sanofi Aventis ürünü bulunmaktadır."

2030 - **Başka depolardan alım yapılması:** Sanofi Aventis'ten 15 günlük vade ile alım yapmak durumunda olan bir ecza deposunun ürünü başka bir ecza deposundan alabileceği ve bu sayede 60 günlük vadeye tabi olabileceği de öne sürülebilir. Ancak bu yöntem, diğer yöntemlerden daha az rasyonel bir yaklaşım açısına sahiptir. Şöyle ki, her biri ticari bir kuruluş olan ve ana hedefleri karın maksimizasyonu olan ecza depoları doğal olarak üreticiden almış oldukları ürünleri belirli bir kâr karşılığında müşterilerine ya da diğer depolara satmaktadır. Müşterilerine yönelik satışlardaki azami kâr marjı devlet tarafından belirlenen ecza depolarından rakiplerine yönelik satışlarda karsız satış yapmalarını beklemek mümkün değildir. Bunun yanında bir deponun ürünü azami kâr marjı ile satma imkânı varken bunu daha düşük kâr marjı ile rakip depoya satmasını beklemek de rasyonel olmayacaktır. Dolayısıyla, 2040 ürünü piyasa koşullarından almak isteyecek olan küçük ölçekli ecza deposunun burada katlanacağı maliyet kendisi için kamu tarafından öngörülen kâr marjından yapacağı fedakarlık olacaktır ki bu durum diğer yöntemlere göre çok daha maliyetli olduğundan hemen hemen hiçbir ecza deposu böyle bir yöntemle ilaç tedarik etmek istemeyecektir.

Başka depolardan alım yapılmasının bir diğer zorluğu da alım yapılacak deponun rakibi olan başka bir depoya mal satmak isteyip istemeyeceğidir. Bu konuda ulusal çapta faaliyet gösteren Selçuk Ecza Deposu yetkilisinin ifadeleri aşağıdaki gibidir:

2050 *"Prensip olarak başka depolara ilaç satılmamaktadır. Çok istisnai olarak satış yaptığımız depolar bulursa da küçük depolar dahil olmak üzere diğer depolara ürün tedarik etmiyoruz".*

2060 Eşik altı depoların başvurabileceği alternatif bir yöntem ise deponun söz konusu ilaçları hiç satmamasıdır. Yani deponun Sanofi Aventis'in hakim durumda bulunduğu pazarlardaki faaliyetlerinin sona ermesidir. Çünkü ölçeği ve finansal gücü sınırlı olan bir depoya azami olarak satabileceği rakamın 2 ya da 3 katı alım yapma zorunluluğu getirilmesi bu deponun ulaşamayacağı bir hedeftir. Ancak bu yöndeki bir davranışın sonuçları, ilaç sektörü özelinde ele alındığında, depolar bakımından çok daha yüksek kayıpları da beraberinde getirecektir. İzleyen değerlendirmelerde bu durumun depolar üzerindeki etkileri ele alınmaktadır.

2070 Şu ana kadar değinilen hususlar çerçevesinde eşik altında kalan depoların Sanofi Aventis ilaçlarını rakiplerinden ve dolayısıyla pazar koşullarından daha olumsuz vadelerde almasının, söz konusu teşebbüslerin ilgili ürün pazarlarındaki faaliyetlerini zorlaştırdığı ve bu nedenle de bu ürünleri kimi durumda satmaktan vazgeçmelerine, kimi durumda da katlandıkları maliyetler nedeniyle neredeyse karsız olarak satmalarına neden olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ne var ki, ilaç sektörünün yapısı gereği, depoların Sanofi Aventis gibi görece yüksek pazar payına sahip ve çok sayıda muadilsiz ürünü bulunan bir teşebbüsün ürünlerini satamaması bu teşebbüslerin yalnızca ilgili ürün pazarları bakımından değil bunların dışında kalan pazarlar bakımından da

faaliyetini olumsuz yönde etkileyecektir. Bu durumun daha iyi anlaşılabilmesi için eczanelerin depo seçimindeki kriterler ile ecza depolarının maliyetleri konusuna değinmek yerinde olacaktır.

2080 Gerek önaraştırma döneminde gerekse de soruşturma döneminde yapılan tespitlerde, eczanelerin ecza deposu seçimlerindeki kriterlerine ilişkin önemli bilgiler edinilmiştir. Buna göre bir eczane çalışacağı ecza deposunu tespit ederken, diğer koşullar eşit olmak kaydıyla, tüm ilaçları bulundurabilen depolara öncelik vermektedir. Bu durum eczanelerin tüm ilaçları stoklayamamasının bir sonucudur. Eczanelerin stoklarında bulunmayan ilaçlar söz konusu olduğunda eczacılar gelen reçetede ilaçları telefon vasıtasıyla depolardan talep etmektedir. Depolar ise rekabet koşulları çerçevesinde talep edilen ilaçları en kısa sürede eczaneye ulaştırma yükümlülüğü altındadır.

2090 Bu aşamada bir eczanenin neden reçetede yazılı olan ilaçların tamamını tek bir depodan talep etmek istediğine değinmek yerinde olacaktır. Bilindiği gibi eczaneler gelen hastalara hizmet sunabilmek için reçetede yazılı olan ilaçları en kısa sürede temin etmek durumundadır. Aksi durumda hastanın başka eczaneye yöneleceğini ve eczacının müşteri kaybedeceğini söylemek mümkündür. Şayet eczacı aradığı depoda reçetede yazılı olan ilaçlardan bir ya da daha fazlasını bulamıyorsa var olan ilaçları alıp diğerlerini başka depodan tedarik etme yöntemine başvurmamaktadır. Çünkü bu durumda reçetede yazılı olan ilaçlar eczaneye farklı zamanlarda ulaşmış olacak, dolayısıyla da hastaların ilaçları bekleme süresi uzayacaktır.

2100 Bir ecza deposunun stokunda tüm ilaçları bulundurma gerekliliğine ilişkin olarak Rekabet Kurulunun 2.8.2007 tarih ve 07-63/774-281 sayılı "Pfizer-Dilek Ecza Deposu" Kararında şu hususlara değinilmiştir:

2110 *"Sözleşme'nin 4.3. maddesinin ilgili ürün pazarındaki etkilerinden en önemlisi, ilgili ürün pazarında faaliyet gösteren depolardan yaklaşık seksen tanesinin Pfizer'den ilaç alamayacak olmasıdır. İlk bakışta onlarca ilaç firması arasından sadece Pfizer'in ilaçlarının olmamasının bir ecza deposunun faaliyetlerini olumsuz etkilemeyeceği düşünülebilirse de, gerçekte böyle bir durumun eczanelere satış yapan depolara etkisi çok büyük olacaktır. Şöyle ki, nedenlerine yukarıda detaylı biçimde yer verilen telefonla sipariş usulünün yaygın olduğu günümüz dağıtım sisteminde eczaneler, ilaç siparişlerini mümkün olabildiğince bölmeden tek bir ecza deposundan karşılama yolunu tercih etmektedirler. İlgili ürün pazarında böyle bir talep yapısı olması, işin arz kısmında bulunan ecza depolarının da buna kayıtsız kalmamasına neden olmuş ve ecza depoları, kendilerini ilaç siparişi için arayan eczanelere hayır dememek için itiriyat ya da kırtasiye malzemesi bile bulundurur hale gelmişlerdir. Dolayısıyla, Pfizer gibi çok önemli moleküllere ve eş değeri olmayan ilaçlara sahip, marka değeri oldukça güçlü olan ve doktorlar tarafından tercih edilen bir ilaç firmasının, herhangi bir ecza deposunun ürün gamında bulunmaması²⁵, Pfizer gibi önemli bir firmanın ilaçlarını sipariş verdiği ecza deposunda bulamayan eczanelerin zamanla bu depolardan*

²⁵ Nitekim bu konuda, (....) Ecza Deposu A.Ş. yetkilisi şu görüşleri beyan etmiştir: "...Pfizer'in bazı ilaçlarının alternatifleri olsa da marka olarak çok güçlü konumdadır. Ayrıca bazı durumlarda, tedavinin etkinliği için doktorlar tarafından Pfizer'in belirli bir ilacının kullanılması da olarak istenebilmektedir..."

tamamen vazgeçmesine ve bu ecza depolarının pazar dışına çıkmasına neden olacaktır. Çünkü aradığı ilaçların tamamını aynı ecza deposunda bulamayan ve talep esnekliği yüksek olan eczaneler, verdikleri diğer ilaç siparişlerini de iptal ederek, siparişlerinin tamamını kendisine sağlayabilecek depolara yönelecektir. Bu durumda, eczaneler tarafından "Pfizer ilaçları olmayan depolar" olarak adlandırılacak yerel ecza depolarının iş kaybı, sadece kendi satışları içerisindeki Pfizer ürünlerinin miktarı kadar değil, diğer siparişlerin de iptal olmasıyla birlikte önemli olan boyutlara varacaktır."

2130

Konu ile ilgili olarak önaraştırma döneminde raportörlerce görüşülen depo yetkilileri aşağıdaki görüşleri ifade etmişlerdir.

...Ecza Deposu Yönetim Kurulu Başkanı ...:

"Depoların müşteri taleplerini karşılayabilmeleri için ürün çeşitliliğine sahip olmaları gerekmektedir. Her firmanın ilaçlarını bulundurabilmek önemlidir, ancak Sanofi Aventis sahip olduğu ilaçlar bakımından özellikle önem taşımaktadır. Ayrıca bu uygulama sadece Sanofi Aventis ilaçları bakımından değil, genel olarak tüm firmaların ilaçları bakımından depolara dezavantaj yaratır. Eczacılar artık stok bulundurmamakta ve telefonla sipariş vermektedirler. Bir eczacı sipariş listesindeki birkaç ilacı bir depoda bulamazsa listenin geri kalanını okumaz bile. Dolayısıyla o eczacının tüm siparişleri bir başka depoya yönelir. Depocunun, eczaneyi muadil ilaçlara yönlendirmesi de çok mümkün değildir. Böyle bir durum söz konusu olsa bile %5 düzeyinde gerçekleşmektedir. İlaçta reçete hakimiyeti önemlidir. Özellikle İstanbul, Ankara, İzmir gibi eğitim seviyesi yüksek şehirlerde, reçete sahibi muadili değil reçetede yazan ilacı temin etmek istemektedir."

2140

2150 Çınar Ecza Deposu yetkilisi:

"Sanofi Aventis pazarda oldukça güçlü bir firmadır, doktor ayağı çok kuvvetlidir. Dolayısıyla, doktorlar Sanofi Aventis ilaçlarını yazdığı takdirde, reçete sahibi genelde o ilacı almak istemekte, muadilini tercih etmemektedir. Bu durumun depolara yansması da eczaneler vasıtasıyla olmaktadır. Eczacı, bütün firmaların ürün gruplarını eczanesinde bulundurmamak isteyecektir, bu da sipariş verdiği deponun tüm siparişlerini karşılamasını gerektirecektir. Kısacası, bir depo eczanelerin taleplerini karşılamak, dolayısıyla müşterilerini kaybetmemek için portföyünde bütün ilaç çeşitlerine yer vermek durumundadır. Sanofi Aventis'in ilaçları da satış hacmi yüksek ilaçlar olduğu için (Türk ilaç pazarında ciro bazında 3. sırada yer almaktadır) bu bakımdan önemlidir."

2160

Gizlilik talepli şikayet başvurusunun sahibi:

"Sanofi Aventis'in Mart başında uygulamaya başladığı ve ayrıntılarına başvuru dilekçemizde yer verdiğimiz uygulaması küçük ecza depolarını olumsuz etkilemektedir. Çünkü bir deponun portföyünde her çeşit ilaç bulunmalıdır. Aksi takdirde, eczane kendisine gelen reçetede bazı kalemleri karşılayamaz. Oysa eczaneler kendilerine gelen reçetede tüm ilaçları temin edebilecekleri depolarla çalışmak isterler. Sanofi Aventis de bu anlamda önemli ve

2170

sirkülasyonu yüksek ilaçlara sahip, orijinal ilacı fazla olan bir firmadır. Bir başka deyişle Sanofi Aventis ile çalışmak bir depo için zorunludur. Bunun yanında halihazırda Tyco isimli firmanın satış koşulları bize uygun gelmediği için bu üretici ile çalışmamaktayız, nitekim bu üretici ile çalışmamak bize rekabette büyük bir dezavantaj sağlamamaktadır.

Soruşturma sürecinde raportörlerce görüşülen teşebbüs yetkililerinin ise konu ile ilgili görüşleri aşağıdaki gibidir:

2180

Abdi İbrahim yetkilileri:

"Bir deponun faaliyet gösterdiği pazarda var olabilmesi için stokunda tüm ilaçları bulundurma zorunluluğu vardır. Buna ticari olarak mecburdur. Yasal olarak da Sağlık Bakanlığı'nın depolarda bulundurulmasını istediği çeşit hakkında bir alt limitinin olduğu bilinmektedir. Bir eczane, örneğin, Apranax bulunmayan bir depo ile çalışmayı keser; tüm taleplerinin karşılandığı bir depo ile çalışmayı ister. Avrupa'da uzmanlaşmış depolar olduğu bilinmektedir."

2190

AstraZeneca yetkilileri:

"Bu durum deponun kendi inisiyatifiyle ilgili bir durumdur. Temel olarak beklenen bir ecza deposunun ürün gamının geniş olması ve eczanelerin her türlü ilaç ihtiyacını karşılayabilmesidir. Ancak, nadiren de olsa bazı yerel depolar kendi eczane grubunu oluşturup, sınırlı sayıda üretici ile çalışmayı tercih edebilmektedir. Öte yandan ecza depoları da bütün eczanelerle çalışmak istememektedirler. Zira %95'ini devletin sübvans ettiği bu sektörde depolar finansal kayıplarını azaltmak için bazı eczanelerle çalışmak istemeyebilmektedirler. Bu noktada yerel ecza depolarının eczaneler için önemi artmaktadır."

2200

Eczacıbaşı-Zentiva yetkilileri:

"Bir deponun bulundurduğu çeşit miktarı sermaye yapısıyla ilgilidir. Depo sadece orijinal ürün, sadece jenerik ürün sadece ithal ürün vs. üzerine de çalışabilmektedir. Ancak bir eczacının talep ettiği tüm ürünleri bulabildiği bir depo daha avantajlı olabilmektedir. Öte yandan eczane-depo arasındaki kişisel ilişkiler, ticari ilişkiler de eczanelerin depo tercihinde önemlidir. Buna ek olarak depolar arası ürün alım satımı da söz konusudur."

2210

Selçuk Ecza Deposu yetkilisi:

"Selçuk'ta toplam (.....-.....) çeşit ilaç bulunmaktadır. Piyasadaki tüm ilaçları tedarik etmekteyiz. Bu durum eczane için önem taşır. Zira eczane tüm ilaç ihtiyacını tek bir depodan gidermeyi tercih edecektir."

İstanbul Ecza Kooperatifi yetkilileri:

"Sağlık Bakanlığı ruhsatlı ilaçların hepsini stokumuzda bulunduruyoruz. İstisnai durumlarda özellikli ilaçlar (AIDS, organ nakli ilaçları gibi) talebe göre tedarik edilmektedir. Bir eczanenin tüm alımlarını tek bir depodan yapması

2220

pek mümkün değildir. Eczaneler tedarik riskini azaltmak için genellikle ek olarak daha küçük çaplı bir depo ile de çalışmaktadır. Ancak, depolar bütün ilaçları bulundurmamak durumundadırlar. Bir eczane önemli bir ilaç üreticisinin ürünlerini tedarik etmeyen bir depo ile çalışmaz. Eczaneler için, farklı ilaç üreticilerinin ürünlerinin farklı depolardan yapılması makul görülmektedir."

2230 Yukarıdaki ifadelerden de anlaşılacağı gibi, bir ecza deposunun tüm ilaçları stokunda bulundurması bu deponun faaliyeti bakımından oldukça önemlidir. Özellikle Pfizer ve Sanofi Aventis gibi orijinal ilaç üreticilerinin ilaçlarının doktor seviyesindeki bilinirliği ve talebi de göz önüne alındığında, bu ilaçları bulundurmeyen ecza depolarının yalnızca bu ilaçlardan kaynaklanan pazar payı kaybına uğramayacağı, bunun diğer ilaçlar bakımından da etkisini gösterebileceği kolaylıkla ifade edilebilecektir.

Konu ile ilgili olarak, uygulama sonrası Sanofi Aventis ilaçlarını satmaya son vermiş olan Simge Ecza Deposu sahibi ...'ın ifadeleri aşağıda yer almaktadır:

2240 *"Mart 2008'den itibaren Sanofi Aventis ürünlerinin alımı ve (stoklardaki ürünlerin bittiği tarihten itibaren) satımı yapılmamaktadır. Başka ecza deposundan Sanofi Aventis ilaçlarının alımı yapılmamaktadır. Ayrıca, piyasadaki sahte ilaç riski nedeniyle ilaç firması hariç hiçbir kaynaktan alım yapmamaktayız.*

2250 *Çalıştığımız eczanelere Sanofi Aventis ilaçları sunmadığımız için sıkıntı çıkmaktadır. Soruşturma konusu uygulama nedeniyle satışını durdurduğumuz Sanofi Aventis ilaçları %10'luk bir ciro kaybına neden olmuştur. Öte yandan, bu durum eczanelerin Sanofi Aventis ilaçları bulunmadığı için tercihlerini başka depolar yönünde kullanması nedeniyle toplamda yaklaşık %20-25'lik bir ciro kaybına neden olmuştur. Bizimle çalışan eczaneler arasında söz konusu nedenle alımlarını azaltanlar bulunmaktadır.*

İthal ürünlerde 2007 yılının 9. ayında Ankara pazarındaki %(...)lük payımızı 2008 yılının 9. ayında %(...)'ye düşmüştür. Söz konusu yılların 1-9. aylar arası satış rakamları değişimleri tarafınıza sunulmuştur.²⁶

2260 Simge Ecza Deposundan alınan ve IMS tarafından hazırlanan pazar payını gösterir tablolarda teşebbüsün 7. ve 8. aylardaki pazar payı düşüşlerinin oldukça dikkat çekici olduğu görülmektedir:

Tablo 9: Simge Ecza Deposunun pazar paylarındaki değişim

08.2007(%)	08.2008(%)	Bir Önceki Yıla Göre Pazar Payı Farkı (%)	Oransal Değişim
(...)	(...)	0,70	-%40
09.2007	09.2008	Bir Önceki Yıla Göre Değişim	Oransal Değişim
(...)	(...)	0,52	-%34

Ortalamada %37'yi bulan pazar payı kayıpları, şüphesiz ki Sanofi Aventis'in %(...)'e tekabül eden ilaç sektöründeki pazar payından çok daha fazladır.

²⁶ İfade sahibinin, vermiş olduğu satış rakamları ithal ilaçtaki bölgesel depo pazar payı ile ilgilidir.

Simge Ecza Deposu ile benzer koşulda olan Afyon Ecza Deposu da Sanofi Aventis'in ilaçlarını satamaması nedeniyle²⁷ önemli satış kayıpları yaşamıştır.

Afyon Ecza Deposu konu ile ilgili olarak şu hususlara değinmiştir:

- 2270 *"Mart 2008 tarihinden itibaren Sanofi Aventis firmasının ilaç vermemesi nedeniyle depomuzda ciddi bir satış kaybı oldu ve eczaneler de bu ürünlerin olmadığını bildikleri için diğer depolara yöneldiler ve eczane kaybımız da oldu. Eczaneler sipariş verirken tüm ilaç çeşidini bulabildikleri depoları tercih etmektedirler. Sırf bizimle çalışan eczaneler Sanofi Aventis mallarını bizim depomuzdan bulamadıkları için hiç çalışmadıkları depolarla çalışmak durumunda kaldılar. Diğer depolardan bu eczanelere zorluk çıkaranlar bile oldu. Çünkü bu eczaneler 25 yıldır bizimle çalışmış, bu eczaneler de mağdur durumda bırakılmış oldular. Oysa eczane her ilacı her depoda bulabilmeli en iyi şartı ve hizmeti kim veriyorsa ondan almalıdır. Aynı şekilde nihai tüketici için de bu geçerli olmalıdır. Sonuç olarak Sanofi Aventis malı alamayan depoların pazar kaybı olduğunu düşünüyoruz. Çünkü bizim depomuzda ciddi satış kayıpları meydana geldi."*
- 2280

Deponun Sanofi Aventis ilaçlarına ilişkin olan satışları ile eczanelere yapılan toplam satışlarına ilişkin aşağıda yer alan tablo da Deponun ifadelerini doğrular niteliktedir:

Tablo 10: Afyon Ecza Deposunun toplam ve Sanofi Aventis ilaçlarına ilişkin satış tutarları

Aylar	Sanofi Aventis Satış Tutarı (YTL)	Ciro (YTL)	Cirodaki Değişim (%)
Ocak 08	(.....)	(.....)	0
Şubat 08	(.....)	(.....)	-2
Mart 08	(.....)	(.....)	+4
Nisan 08	(.....)	(.....)	+6
Mayıs 08	(.....)	(.....)	-17
Haziran 08	(.....)	(.....)	-14
Temmuz 08	(.....)	(.....)	-3
Ağustos 08	(.....)	(.....)	+5

- 2290 Afyon Ecza Deposu da Simge Ecza Deposu gibi Sanofi Aventis ürünlerini satamamaktan kaynaklanan önemli ciro kayıplarına maruz kalmıştır. Ağustos ayı satış rakamları ile Mart ayı satış rakamları karşılaştırıldığında kaybın yaklaşık %22 olduğu görülmektedir. Yine bu rakam da Sanofi Aventis'in toplam pazar payının bir hayli üzerindedir. Her iki durum da, şu ana kadar ifade edilen ve depoların önemli bir üreticinin ürünlerini satamaması neticesinde katlanacağı zararın büyüklüğüne ilişkin görüşleri destekler niteliktedir. Bu aşamada, ecza depolarının zararlarının azaltılması adına maliyetlerinde indirim gitmeleri beklenebilir. Ancak çok önemli bir kısmı sabit
- 2300 nitelikteki maliyetlerden oluşan depo maliyetlerinden tasarruf etmek bir hayli güçtür.

Tüm ilaçları bulunduran depo kategorisinde maliyetlerin önemli bir kısmı sabit niteliktedir. Yani bir ya da daha fazla ilacı satamamak bu depoların

²⁷ Afyon Ecza Deposu, Simge Ecza Deposundan farklı olarak diğer ecza depolarından çok düşük miktarlarda da olsa alım yapabilmektedir.

2310 maliyetinde önemli bir azalmaya neden olmamaktadır. Bu maliyetlerin bazıları; dağıtım rotasına bağlı olan araç ve personel maliyetleri, depolama maliyetleri ile üreticilere verilen teminatlardan kaynaklanan maliyetlerdir. Maliyetlerini azaltmak isteyen bir ecza deposunun başvurabileceği alternatif yöntemler ise; idari maliyetlerin azaltılması, düşük karlı teslim rotalarının azaltılması ya da eczacılara daha az indirim verilmesidir.

2320 Yukarıdaki yöntemlerden de anlaşılacağı üzere şayet idari maliyetler azaltılmıyorsa diğer iki seçenektten biri veya ikisi hayata geçirilmelidir ki her ikisi de deponun müşteri ve pazar payı kaybına yol açabilecek olan yöntemlerdir. Ancak belirtmek gerekir ki, sayılan bu tasarruf yöntemleri depoların başvurabileceği kısa vadeli tedbirlerdir. Diğer bir ifade ile orta ve uzun vadede karşılaşılabilecek olan satış kayıpları göz önüne alındığında maliyetlerden yapılacak tasarrufların herhangi bir anlamı bulunmamaktadır. Özellikle Türk ilaç pazarı gibi stok tutma maliyetine bağlı olarak ortaya çıkan ve spesifik ilaçların dağıtımında uzmanlaşmanın söz konusu olmadığı pazar yapıları bakımından bir ecza deposunun Sanofi Aventis'in muadilsiz ilaçlarını buldurumamasının orta ve uzun vadedeki sonucu pazar dışına çıkmaktır.

2330 Sanofi Aventis tarafından hayata geçirilen satış sisteminin etkilerinin yukarıda değinilen zararlarla da sınırlı kalması beklenmemektedir. Şöyle ki, talep edilen güvencelerin tamamını karşılarsa dahi tüm ecza depoları ile çalışmama niyetinin sektördeki diğer üreticilerde de mevcut olduğu düşünülmektedir. Nitekim, Kurulun "Pfizer-Dilek Ecza Deposu" kararında yer alan şu ifadeler bu durumu teyit eder niteliktedir:

2340 *"Konunun başka bir boyutu da, her biri Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AİFD) üyesi olan yabancı ilaç firmalarından birisinin (Pfizer'in) böyle bir pazar payı eşiğine muafiyet alması durumunda, AİFD üyesi diğer yabancı ilaç firmalarının da ecza depolarıyla pazar payı eşiği içeren sözleşmeler imzalamak istemesi ihtimalinin bulunmasıdır. Muhtemeldir ki bu durum, Pfizer ile birlikte diğer ilaç firmalarının da bu yöndeki uygulaması neticesinde hiçbir yabancı ilaç firmasından ilaç alamayacak yerel ecza depolarının kesin olarak bu pazardan çıkması anlamına gelecek ve ilgili ürün pazarının grup depolarına, ecza kooperatiflerine ve birkaç yerel depoya kalmasına neden olacaktır."*

Yine Sanofi Aventis'te bulunan firma içi bir yazışmada Rekabet Kurulunun Pfizer-Dilek Ecza Deposu kararı değerlendirilirken: *"...Kurul şayet Pfizer'in uygulamasına izin verirse, tüm uluslararası ilaç firmaları aynı yöntemle başvuracaklardır (maili yazan hukuk müşavirinin notu: bizim de planladığımız gibi) ve etkisi rekabeti ortadan kaldıracak şekilde güçlü olacaktır."* ifadelerine yer verilmiştir.

2350 İfadelerden de anlaşılacağı gibi uygulamanın yaygınlaşması ecza depoculuğu pazarındaki rekabeti olumsuz yönde etkileyecektir. Söz konusu uygulama ağının olumsuz etkilerine değinmeden önce uygulamanın yaygınlaşması kadar önemli olan başka bir hususa değinmek yerinde olacaktır.

Yerinde incelemelerde Sanofi Aventis firmasında bulunan "Wholesaler Focus-Retail" isimli 10.12.2007 tarihli İngilizce olarak hazırlanmış belgede 300.000 YTL olarak belirlenen ciro limitinin uygulanmasıyla ilgili olarak "Legal Considerations-Yasal Endişeler" başlıklı bölümde aşağıdaki ifadeler yer almıştır:

2360 "1. Satış koşulları açık ve objektif olmalı ve aynı durumdaki toptancılara ayırım yapmaksızın uygulanmalı (raporu hazırlayan kişinin notu: Bence 300.000 YTL 1 Milyon YTL'den daha iyidir)

2. Uygulama Sanofi Aventis tarafından ecza depolarının ihtiyaçları olan tüm (ya da çoğu) ürünlerin karşılanması uygulamasıyla sonuçlanmamalıdır.

3. Satış koşullarının hangi ölçülere göre belirlendiğinin açıklanması gereklidir. (raporu hazırlayan kişinin notu: Bence 300.000 YTL'yi açıklamak 1 Milyon YTL'yi açıklamaktan daha kolaydır.)"

2370

Yukarıdaki ifadelerden de anlaşılacağı üzere Sanofi Aventis alım eşiği uygulaması ilk başta 1.000.000 YTL olarak tasarlamıştır. Ne var ki, bu rakamın yüksek olması nedeniyle Rekabet Kurulunun izin vermeyeceğinden hareketle eşiği 250.000 YTL'ye düşürmüştür. Teşebbüsün mevcut uygulamasında Tablo 8'e göre 2008 yılı içerisinde 13 ila 17 ecza deposu ilaçları normal vadelerde alabilmiştir. Bu rakam şayet 1.000.000 YTL olarak belirlenseydi normal vadelerde alım yapabilecek olan ecza deposu sayısı 8'e düşmüş olacaktı. Dolayısıyla, soruşturma konusu uygulamanın devam etmesi halinde söz konusu uygulamanın kapsamı genişleyebilecek ve belirlenen limitler mevcut rakamların çok daha üzerine çıkabilmesi önünde engel kalmayacaktır. Bu nedenle, Sanofi Aventis'in uygulamasının olası olumsuz etkilerinden yalnızca küçük ölçekli depolar değil, Hedef ve Selçuk Grubu dışında kalan diğer orta ölçekli ve daha geniş bir alana hitap eden depolar da zarar görme riski ile karşı karşıyadır.

2380

Bu çerçevede, uygulamanın kapsamının ve boyutunun değişmesine bağlı olarak ecza depoculuğu pazarında nasıl bir yapının ortaya çıkabileceğine ilişkin olasılıklar şunlardır:

2390

1. Küçük ve orta ölçekli ecza depolarının pazardan çıkması sonucu, pazardaki yoğunlaşmanın artması ve bu nedenle ecza depoculuğu pazarındaki mevcut rekabetin azalması,

2. Küçük ve orta ölçekli ecza depolarının yalnızca belirli ürünlerin satışını gerçekleştirebilmesi neticesinde tüm ilaçları bulunduramamanın bir sonucu olarak büyük ölçekli depoların alternatifi olma özelliklerini kaybetmeleri.

2400

Her ne kadar ikinci olasılık, birinci olasılıktan daha tercih edilebilir nitelikteyse de sonuçları bakımından gerçekte aralarında önemli bir fark bulunmamaktadır. Çünkü her iki koşulda da eczacılar bakımından önemli ürünlerde küçük ve orta ölçekli ecza depoları birbirlerinin alternatifi olma fonksiyonlarını yitirecektirler.

Sanofi Aventis'in 1.3.2008 tarihi itibarıyla uygulamaya koyduğu yeni satış koşullarının ilaç dağıtım faaliyetleri üzerindeki en önemli etkilerinden birisi de pazara önemli giriş engelleri yaratacak olmasıdır. Söz konusu satış koşulları ile diğer üreticiler tarafından hayata geçirilecek olan benzer satış koşulları nedeniyle pazara yeni giren depoların ilk başlarda sektördeki önemli ilaç üreticilerinin ilaçlarını dağıtamayacak olmaları, bu teşebbüsleri rakiplerine oranla önemli dezavantajlarla karşı karşıya bırakacak hatta pazara girmeyi planlayan pek çok teşebbüs üzerinde caydırıcı etkiler doğuracaktır. Bu açıdan bakıldığında, uygulama ve akabinde ortaya çıkabilecek olası uygulamalar nedeniyle pazar uzun süre belirli teşebbüslerin ortak kontrolünde kalabilecektir. Bunun yanında, tüm ürünleri dağıtabilen az sayıdaki depo paket alımları cazip hale getirmek adına bağlama/sadakat indirimi yöntemine başvurabilecek ve bu sayede eczacıların alımlarını daha yüksek oranda kendilerine kaydırabileceklerdir. Benzer bir uygulamayı, tüm ürünlerin dağıtımını gerçekleştiremeyen depoların, tedarik edilemeyen ürünler nedeniyle yapması mümkün olmayacağından küçük ölçekli depoların faaliyetleri çok daha fazla güçleşebilecektir.

J.3.1.2. Uygulamanın Eczacılık Faaliyetleri Üzerindeki Olası Etkileri

Ecza depoculuğu faaliyetinin niteliğinin ele alındığı 1.4.2. nolu bölümde de değinildiği gibi depolar arasındaki rekabetin iki temel unsuru bulunmaktadır. Bunlar, üreticilerden alınan ilaç satış koşullarının birebir eczanelere aktarılmasıyla ortaya çıkan fiyat rekabeti ile eczanelerin artan stok maliyetlerinin ecza depoları tarafından üstlenilmesinin bir sonucu olan hizmet rekabetidir. Her iki rekabet unsuru da depoların müşterileri olan eczanelerin faaliyetlerini kolaylaştıran ve karlılıklarını artıran faktörlerdir. Her ne kadar üretici ve depo seviyesindeki rekabet eczane seviyesindeki rekabetsizlik nedeniyle tam olarak nihai tüketicilere yansımıyor olsa da eczane sayısının fazlalığı ile buna bağlı olarak ortaya çıkan hizmet kalitesinin yüksekliği anılan rekabet koşullarının bir sonucudur. Bunun yanında eczanelerin geri ödeme kurumlarına her sene protokoller çerçevesinde sunmuş oldukları ıskontolara da depo seviyesindeki rekabetin katkısı bulunmaktadır. Üretici ve depo seviyesinde ortaya çıkan rekabetin bir sonucu olarak eczaneler, geri ödeme kurumları olan Maliye Bakanlığı ve SGK'nın gecikmeli ödemelerini de tolere edebilmektedirler. Neticede, mevcut yapı ve rekabet seviyesi halihazırdaki sistemin işleyişini sağlayan temel unsurlardır ve bu yapının Sanofi Aventis'in soruşturma konusu uygulaması ve benzeri uygulamalar aracılığıyla bozulması, ilaç sektörünün halihazırdaki işleyişini olumsuz etkileyebilecek niteliktedir. Bu olumsuzlukların eczane seviyesine şu şekilde yansımaları beklenmektedir:

- Şu ana kadar sıklıkla değinildiği gibi, üretici seviyesinde sunulan bir takım avantajlı alım koşullarının eczane seviyesine aktarılamamasının bir sonucu olarak, eczanelerin mali yapıları zayıflayacaktır. Bunun neticesinde de geri ödeme kurumlarının 75-90 gün arasında değişen gecikmeli ödemeleri pek çok eczanenin kapanmasına neden olabilecektir.

- Eczanelerin maliyetlerindeki artışlar azalan vade, mal fazlası ve ıskonto nedeniyle ortaya çıkabileceği gibi artan stok maliyetleri olarak da ortaya

2460 çıkabilecektir. Hizmet rekabetinin azalmasının sonucu olarak ise bu maliyet artışlarına ilave olarak hastalara yönelik hizmet sunumunda da aksaklıklar meydana gelecektir. Şöyle ki, bilindiği gibi eczaneler stoklarında bulunmayan ürünleri anlık siparişler yaparak ecza depolarından mümkün olan en kısa sürede tedarik edebilmektedirler. Ne var ki ecza depolarının müşteri kaybetme endişesi azaldığı takdirde, bu ilaçların eczanelere ulaşımında mevcut duruma göre gecikmeler yaşanabilecek ve bu durumda hastaların ilaca ulaşma süresi uzayacaktır.

- Rekabet Kurulunun 4.12.2008 tarih ve 08-69/1114-431 sayılı kararına konu olan büyük ölçekli ecza depolarının eczacı odalarının telkini ile eczanelere ilaç vermeyi sona erdirmesi uygulamaları artacak, ancak yeni durumda azalan alternatif temin kaynağı nedeniyle eczaneler kapanmak zorunda kalabilecektir. Neticede ise ecza odalarının eczanelerin ticari faaliyetleri üzerindeki etkilerinde artış olacaktır.

2470 - Eczacılar üreticiden aldıkları vade, iskonto ve mal fazlası gibi dolaylı fiyat indirimlerini tam olarak alamayacağından üretici seviyesindeki rekabeti yeteri kadar teşvik edemeyeceklerdir. Bu durum özellikle jenerik ilaçların hastalara alternatif olarak sunumu aşamasında ortaya çıkacaktır.

Neticede, orta ve küçük ölçekli depoların sektördeki faaliyetlerinin sona ermesi ile eczacılar için olağan olarak nitelendirilen pek çok satış koşulu ve hizmet sunumunun ortadan kalkacağı öngörülmektedir.

2480 **J.3.1.3. Jenerik Üreticiler ya da Küçük Ölçekli Üreticiler Üzerindeki Etkisi**

2490 Çoğu ulusal nitelikte olan jenerik ilaç üreticileri, gerek ölçek gerekse de kapsam ekonomileri bakımından uluslararası orijinal ilaç üreticilerinin bir hayli gerisindedir ve bu anlamda ekonomik açıdan göreceli olarak zayıf olan teşebbüslerdir. Ancak belirtmek gerekir ki, her ne kadar ekonomik açıdan zayıf olsalar da faaliyette buldukları pazarlar bakımından sahip oldukları fiyat ve maliyet avantajları nedeni ile önemli bir rekabet unsurudurlar. Benzer ifadeler, daha küçük ölçeğe sahip orijinal ilaç üreticileri için de söylenebilir. Doğal olarak her iki üretici grubunun ecza depoları karşısındaki pazarlık güçleri, ekonomik güçlerine bağlı olarak, Sanofi Aventis, Pfizer ya da GlaxoSmithKline (GSK) gibi pek çoğu muadilsiz ilaçlardan oluşan önemli miktarda ürüne sahip üreticilerle kıyaslandığında bir hayli zayıftır. Bu nedenle de, mevcut duruma göre çok daha az sayıda deponun bulunduğu bir yapıda, yani depo rekabet seviyesinin azaldığı durumda, bu üreticiler bakımından ürünlerini eczanelere ulaştırmanın maliyeti artacaktır. Maliyetlerdeki artış beklentisi aşağıdaki gerekçeler çerçevesinde açıklanabilir:

2500 - Az sayıda deponun tüm ürünlerin dağıtımını gerçekleştirdiği sistem ile geleneksel depo pazarındaki çapraz sübvansiyon olasılığı ortadan kalkacaktır. Geleneksel sistemde depocular talebi ve fiyatı daha yüksek olan ürünlerin satışı ile fiyatı ve dağıtım sıklığı düşük olan ürünleri sübvansiyon edebilmektedirler. Ne var ki sistemin yaygınlaşması ve yoğunlaşmanın artması ile tüm ürünlerin dağıtımını gerçekleştiremeyen, daha doğrusu talebi ve fiyatı yüksek ürünlere erişemeyen depolar, fiyatı ile dağıtım sıklığı düşük

olan ürünleri sübvansede edemeyeceğinden üreticilerinden daha yüksek dağıtım bedelleri isteyebileceklerdir. Yine tüm ilaçların dağıtımını gerçekleştiremeyen depolar, artan maliyetlerini azaltabilmek adına da küçük ölçekli üreticilerden daha yüksek dağıtım bedelleri isteyebilecektir.

- 2510 - Tüm ilaçların dağıtımını gerçekleştiren depolar da artan pazarlık güçleri çerçevesinde pazarlık güçleri zayıf olan üreticilerden daha yüksek dağıtım bedelleri isteyebileceklerdir. Neticede jenerik ilaç üreticileri ve küçük ölçekli üreticiler Pfizer, GSK, ya da Sanofi Aventis gibi etken madde pazarlarında önemli pazar gücüne sahip olmadıklarından bu gibi teşebbüslerin sahip olduğu dağıtıcı seçme özgürlüğüne sahip değildir. Bu nedenle de uygulamanın yaygınlaşması sonucunda depo seviyesindeki yoğunlaşmanın artmasına bağlı olarak ya önemli ölçüde maliyet artışına katlanmak durumunda kalacaklar ya da ürünlerinin tüm eczanelerde bulunmamasını riskine katlanacaklardır. Pek çoğu jenerik ilaç üreticisi olan bu teşebbüslerin karşı karşıya kalacağı söz konusu durum nedeniyle de ulusal ilaç politikası, jenerik ikamesi olasılığının azalması nedeniyle tehlikeye girebilecektir. Bu durumun en önemli sonucu, ilaç ve dolayısıyla sağlık harcamalarında meydana gelecek olan artışlardır.

J.3.1.4. Uygulamanın Sonuçlarına Yönelik Genel Değerlendirme

- 2530 Yapılan değerlendirmeler ışığında, ulaşılan en önemli sonuç, ecza depoculuğu pazarında şu anki yapının sona ermesi durumunda ortaya çıkabilecek olan maliyetin boyutunun tahmin edilenin çok daha üzerinde olacağıdır. Söz konusu maliyet artışı ise aşağıda gerekçelerle ifade edilebilir:

- Depo seviyesinde azalan rekabet baskısı ve artan yoğunlaşma nedeniyle alım koşulları birebir eczanelere yansıtılabilecektir. Bu durumda, eczanelerin kâr marjı düşeceğinden kamuya sundukları iskontolar azalacak ve dolayısıyla zaten yüksek olan kamunun ilaç harcamaları daha fazla artacaktır.
- Jenerik ilaç üreticileri, pazarlık imkânlarının da düşük olması nedeniyle, orijinal ilaç üreticilerine oranla daha yüksek dağıtım maliyetlerine katlanmak zorunda kalacaklardır. Söz konusu artan maliyetler yine kamunun ilaç harcamalarının yükselmesine neden olacaktır.
- 2540 - Uygulama yalnızca maliyetleri değil, depoların eczanelere uğrama sıklığının azalmasıyla, hizmet rekabetini de olumsuz yönde etkileyecektir.
- Uygulamanın yaygınlaşması doğal giriş engelleri yaratmak suretiyle, pazara yeni depoların girişini de engelleyecektir. Bu durum özellikle tüm ilaçların dağıtımını gerçekleştiren depolar bakımından geçerli olan bir husustur.

J.3.2. Sanofi Aventis Tarafından Uygulamanın Gerekçesi Olarak Öne Sürülen Hususlara Yönelik Değerlendirme

- 2550 Sanofi Aventis, 1.3.2008 tarihi itibarıyla satış koşullarında gerçekleştirilen değişikliğin nedenlerini,

“- Küçük ölçekli depoların tahsilatta güçlüklerle ve dağıtım aşamasında kontrolsüzlüklere neden olması ile sık sık, az miktarda alım yapmaları nedeniyle teşebbüsün maliyetlerini artırması,

- Şirketin Avrupa'daki satış politikalarına paralel olarak Türkiye'de de sınırlı sayıda depo ile çalışma isteğinin bulunması,

2560 - İlaç fiyatlarındaki düşüşler nedeniyle Şirketin maliyetleri azaltmak ve nakit akışını hızlandırmak istemesi,

- Sahte kupür ve paralel ithalat gibi uygulamaların önüne geçmek ve ilaç dağıtım kanallarının kontrol edilmesi isteği,”

olarak açıklamaktadır.

Sanofi Aventis tarafından sunulan gerekçeler incelendiğinde uygulamanın temelinde teşebbüsün belirli bir ölçeğin altında yer alan depolarla çalışmak istememesinin bulunduğu kolaylıkla ifade edilebilecektir. Teşebbüs bu niyetini çeşitli mali ya da mali olmayan gerekçelere bağlamak suretiyle meşrulaştırmaya çalışmıştır. Bu gerekçelerden özellikle aşağıda yer alanların herhangi bir değerlendirmeye ihtiyaç duyulmaksızın herhangi bir maliyet etkinliği sağlamayacağı sonucuna ulaşılmıştır:

- Avrupa'daki satış politikaları çerçevesinde az sayıda depo ile çalışma,
- Nakit akışının hızlandırılması ile
- Sahte kupür ile mücadele hedefi.

2580

Avrupa'daki satış politikaları çerçevesinde az sayıda depo ile çalışma isteğinin satış koşullarının değiştirilmesindeki temel gerekçe olduğu düşünülmeyle birlikte bu şekildeki bir gerekçe ile bir takım depoların Sanofi Aventis ürünlerini almalarının engellenmesi ve şu ana kadar değinilen hususlar çerçevesinde pazardaki rekabet koşullarının bozulmasının haklılığını ya da gerekliliğini savunmak mümkün değildir.

Bunun yanında, Sanofi Aventis'ten yapılan alımların %(...)'sını gerçekleştiren depoların ilaç almalarını güçleştirecek koşullar öne sürerek, nakit akışının hızlandırılmasının teşebbüsün maliyetlerine yapacağı katkı ise ihmal edilebilir niteliktedir. Çünkü Sanofi Aventis, satışlarının %(...)'lük kısmı için herhangi bir vade indirimine gitmemiştir. Bu nedenle, vade indirimleri satışların %(...)'üne tekabül eden kısmı için veya tamamı için söz konusu olmadığından, teşebbüsün öne sürdüğü bu gerekçenin haklılığından bahsetmek mümkün değildir. Sahte kupür ile mücadele hedefi ilaç üreticisi olan teşebbüslerin değil Sağlık Bakanlığının yetki ve görev alanında olan bir husustur ve bu anlamda teşebbüslerin bu yetkiyi kendilerinde görerek kısıtlayıcı davranışlara başvurmasını meşrulaştırmamaktadır.

2600

Sanofi Aventis'in öne sürmüştüğü gerekçelerden yalnızca ikisi maliyetlerin veya uğranılan zararların azaltılması bakımından uygulamayı haklı gösterebilecek niteliktedir. Bu nedenle söz konusu gerekçeler kapsamlı olarak

ele alınmış ve bunlarla ilgili diğer teşebbüslerin görüşlerine başvurulmuştur. Bunlar:

- Küçük ölçekli depolar ile çalışmanın getirdiği maliyet ile
- Paralel ticaretin engellenmesidir.

2610 Küçük ölçekli depolar ülkenin çeşitli coğrafi alanlarına yayılmış olarak faaliyet gösteren bölgesel nitelikli teşebbüslerdir. Bu teşebbüsler ile çalışmak üreticiler bakımından iki farklı ek maliyete neden olabilir. Bunlar: Nakliye masrafları ile tahsilatın geç yapılması ya da hiç yapılamamasından kaynaklanan maliyetlerdir.

Her iki konuda da soruşturma sürecinde raportörlerce yapılan görüşmelerde aşağıdaki hususlara değinilmiştir:

Abdi İbrahim İlaç yetkilileri:

2620

" Küçük ölçekli depolara satış yapmanın -depolar iflas etmediği- sürece bizim için bir riski bulunmamaktadır. Ancak pazarın gidişatı göz önünde bulundurulduğunda yerel çalışan düşük ciro lu depoların zorlanacağı beklenmektedir zira küçük depoların uzun vadede sabit maliyetlerinin oransal olarak yüksek olması ve sınırlı ölçek ekonomileri nedeniyle rekabette dezavantajlı olacağı düşünülmektedir.

2630

Yaklaşık 15-20 adet ecza deposu ile çalışmaktayız. Bizden uygun şartlarda ürün alımı için başvurup çalışmadığımız ecza deposu bilindiği kadarıyla bulunmamaktadır.

Temel maliyet kalemi olan nakliye maliyetleri büyük-küçük depo için fark etmemektedir. Zira nakliye maliyetleri kutu başınadır. Öte yandan İstanbul dışı sevkiyat için ambara kadar nakliye maliyeti üstleniyoruz. Ambardan sonraki nakliye maliyetleri ecza depoları tarafından karşılanmaktadır.

Günümüzde elektronik sistemlerin de kullanılmasıyla tahsilat sürecinde bir sorun yaşanmamaktadır.

2640

Soğuk zincirli ürünlerin nakliyesi nitelikli bir süreç gerektirmektedir. Örneğin, Botoks ürünü kuru buzla taşınması gerekli bir üründür. Ürünün hastaya kadar niteliğini kaybetmeden ulaştırılmasını istediğimiz için bu şartları sağlayacak depolarla çalışmayı tercih etmekteyiz. Ancak günümüzde depoların hepsi bu şartları sağlamaktadır."

AstraZeneca yetkilileri:

2650

"Teminat sistemimizi büyük depo küçük depo fark gözetmeksizin belirli koşullarla uygulamaktayız. Şu anda finansal risk nedeniyle reddettiğimiz bir ecza deposu bulunmamaktadır. Mevcut durumda yaklaşık 60 adet ecza deposuyla çalışılmaktadır. AstraZeneca'nın ürünleri yüksek fiyatlı ürünler olduğu için oluşan düşük kâr marjı nedeniyle bazı depolar tarafından tercih

edilmeyebilmektedir. Öte yandan depolar arası ürün alışverişine müdahalemiz söz konusu değildir.

2660 *İstanbul dışı satışlar için AstraZeneca'nın üstlendiği nakliye maliyeti ambarlara kadardır. Ambarlardan sonraki nakliye sürecinin maliyetini depolar üstlenmektedir. İstanbul içi satışlarda nakliye maliyeti tarafımızca üstlenilmektedir. Vadeleri ve satış koşullarını daha fazla alım yapılabilmesi için bir minimum kutu alım miktarına bağlayabilmekteyiz ancak belirlenen bu miktar küçük depolar tarafından da rahatlıkla ulaşılabilecek düzeydedir. Bu miktarın belirlenmesindeki temel amaç sevkiyatı kolaylaştırmaktır. Üstlendiğimiz nakliye maliyetleri bakımından büyük depo-küçük depo fark etmemektedir."*

EİP yetkilileri:

2670 *"Küçük ve orta ölçekli depolara satış konusunda koşullara uygun olarak teminatını veren depolar bizim için herhangi bir risk oluşturmamaktadır. Büyük depolara yapılan satışlarda ise müşteri çekleri almaktayız. Daha küçük ölçekli depolarla teminat mektubu güvencesi ile çalışılmaktadır."*

İstanbul dışı satışlarımızda ürünleri ambarlara teslim ediyoruz. Sonraki süreçteki nakliye maliyetini depolar üstlenmektedir. İstanbul içi satışlarımızda nakliye maliyetleri de depolar tarafından üstlenilmektedir. Sonuç olarak ambarlara yapılan nakliye dışında (ki o kısmı bile genellikle depolar tarafından karşılanmaktadır) herhangi bir nakliye maliyetimiz bulunmamaktadır."

Eczacıbaşı-Zentiva yetkilileri:

2680 *"Hedef ve Selçuk haricindeki depolarla birebir teminat mektubu ile çalıştığımız için üstlendiğimiz herhangi bir finansal risk bulunmamaktadır. Bunun yanında deponun yapısı da incelenmektedir. Spot piyasaya satış yapmak amacıyla kurulmuş depolarla çalışmak genelde tercih edilmemektedir. Şu ana kadar gerekli koşulları sağlayıp Eczacıbaşı Zentiva'nın çalışmadığı bir depo bulunmamaktadır."*

2690 *İstanbul dışında nakliye ambarlarına kadar olan nakliye tarafımızca üstlenilmektedir ambarlardan sonraki nakliye sürecinin maliyeti depolarca üstlenilmektedir. İstanbul içi nakliye maliyetleri tarafımızca üstlenilmektedir."*

Novartis yetkilileri:

2700 *"Kredilendirme politikamız olarak depolardan belli bir oranda teminat alınıyor. Yeni kurulan bir ecza deposu için bir yıl süreyle birebir teminat temelinde çalışılmaktadır. Sonrasında belli bir güven oluştuğça teminat aynı kalmakta ancak kredi limitimiz yükselmektedir. Bunun yanında 2002'den sonra "Risk Sigortası" sistemi ile satışlarımızın tahsilatını garanti altına aldık. Bu sistem ile bir sigorta şirketine prim yatırmak suretiyle alacağın tahsil edilememesi riskini ortadan kaldırmaktayız."*

Dolayısıyla depolar nedeniyle ortaya çıkabilecek riskler bu şekilde bertaraf edilebilmektedir.

Halihazırda bize başvuruda bulunup –hukuki gerekleri tamamlayan ve teminat politikamıza uygun olup- kendisine ürün tedarik etmediğimiz ecza deposu bulunmamaktadır.

2710 *İstanbul içi nakliyatı Novartis yapmaktadır. İstanbul dışı için İstanbul'dan Topkapı'daki sevkiyat ambarlarına kadar ürün taşınması Novartis'in üstlendiği bir maliyettir. Ambardan depolara ürün taşınması depoların üstlendiği bir maliyettir. Soğuk zincir şartları, kendi sorumluluğumuzdaki nakliye sürecinde tarafımızca üstlenilmektedir. Ambarlardan depolara taşınma kısmında depoların soğuk zincir şartlarını taşımaları beklenmektedir. Dolayısıyla soğuk zincirin kırılması endişesi bizim depo tercihlerimizi etkilememektedir. Günümüzde mevcut depoların soğuk zincir gereklerini karşıladığını bildiğimiz için soğuk zincir nedeniyle satış yapılmayan depo bulunmamaktadır."*

2720 Sanofi Aventis dışındaki üreticilerin görüşlerinden de anlaşılacağı üzere küçük ölçekli depolar tahsilat bakımından herhangi bir risk taşımamaktadır. Çünkü üreticiler bu gibi küçük ölçekli depolardan teminat mektubu talep etmektedir. Herhangi bir ödememe ya da geç ödeme durumunda da teminat mektubunu işleme koyma hakları bulunmaktadır. Hatta Hedef ve Selçuk gibi büyük ölçekli depolardan teminat mektubu alamayan üreticiler bakımından küçük ölçekli depolarla çalışmanın daha az finansal risk içerdiği söylenebilecektir. Finansal risk gerekçesinin yanı sıra öne sürülen nakliye maliyetlerinin yüksekliği savının da geçerliliğinin bulunmadığı diğer üreticilerin ifadelerinden anlaşılmaktadır. Tutanaklarda yer alan ifadelerde de görüldüğü gibi üreticilerin tamamı Sanofi Aventis gibi İstanbul içerisindeki depolara nakliyeyi kendileri gerçekleştirilmekte, İstanbul dışındaki depolara yapılan satışlar söz konusu olduğunda ise ambarlara kadar olan nakliye masraflarına katlanmaktadır. Yani ilaç üreticileri İstanbul dışındaki hiçbir depo için ilave nakliye maliyetine katlanmamaktadır. Burada, ambarlara kadar olan nakliyenin maliyetlerine katlandıkları öne sürülebilecektir ancak üreticiler bu maliyetlere eşik üstü depolar için de katlanmaktadır. Şöyle ki, merkezi Ankara'da bulunan ve eşik üstünde yer alan Nevzat Ecza Deposuna yapılan satışlarda, Selçuk Ecza Deposunun Konya Şubesine yapılan satışlarda ve eşik altında yer alan ...'da bulunan ... Ecza Deposuna yapılan satışlarda nakliye maliyeti aynıdır. Bu nedenle de Sanofi Aventis firması için ambarlara kadar olan nakliye maliyeti 2730 şayet İstanbul dışındaki satışları azalma söz konusu olmazsa uygulama sonrasında herhangi bir şekilde değişmeyecektir.

2740 Sanofi Aventis'in satış koşullarını meşrulaştırmak adına öne sürdüğü bir başka husus ise paralel ticaretin engellenmesidir. Bilindiği gibi paralel ticaret, bir malın iki ayrı pazarda (genelde farklı ülkelerde) farklı fiyatlarla satılması sonucu, fiyatın düşük olduğu pazardan yüksek olduğu pazara yapılan satışları ifade etmektedir. Bu uygulama genellikle dağıtıcıların fiyat farklılıklarından kazanç sağlamak amacıyla başvurduğu bir yöntemdir. AB'de ilaç sektöründe oldukça yaygın olan söz konusu uygulama neticesinde orijinal ilaç üreticileri 2750 önemli zararlara uğrayabilmektedir. Bunun altında yatan temel neden ise ülkeler arasında oluşan ve piyasa yerine kamu kurumları tarafından belirlenen

ilaç fiyatlarından kaynaklanan yapay fiyat farklılıklarıdır. AB üyesi ülkelerde faaliyet gösteren depolar bakımından önemli bir gelir kaynağı olan bu uygulamanın Türkiye'de faaliyet gösteren depolar bakımından uygulanması ise bir hayli güçtür. Çünkü Türkiye AB üyesi olmadığından, paralel ticarete konu ürünler birlik üyelerine ruhsatlandırma sorunları nedeniyle göreceli olarak çok daha zor koşullarda ulaşabilmektedir. Konu ile ilgili diğer üreticilerin görüşleri de bu hususu destekler niteliktedir.

2760 Abdi İbrahim İlaç yetkilileri:

"Bilgimiz dahilinde iznimizin dışında paralel ithalat uygulamaları yoktur. Bunu haber aldığımız ecza depolarıyla ticari ilişkimiz olumsuz etkilenir."

AstraZeneca yetkilileri:

2770 *"İlaç sağladığımız ecza depolarında diğer ülkelere yönelik paralel ithalat söz konusu olmamaktadır. Nitekim Türkiye'den AB üyesi ülkelere yönelik ilaç ihracatı için çok önemli gümrük engelleri bulunmaktadır. Ne var ki, AB ülkeleri arasında böyle bir durum söz konusu değildir."*

Novartis yetkilileri:

"Novartis'in kendi güvenlik önlemleri bulunmaktadır. Ancak zaman zaman paralel ithalat örneklerine rastlanmakla birlikte bunu ciddi bir sıkıntı olarak görmüyoruz. IMS ile ürünlerin depo giriş ve depodan çıkış miktarları takip ediliyor. Bunlar arasında sıkıntı yaratacak farklılıklar söz konusu değildir."

2780 Küçük depolar bakımından paralel ticareti güçleştirebilecek bir başka unsur ise bu depoların finansal açıdan zayıf olmalarıdır. Söz konusu depoların bu durumu üreticilerin kendilerinden teminat mektubu istemesine neden olmakta ve bu da ilgili teşebbüslerin alım miktarlarını önemli oranda kısıtlamaktadır. Hatta mevcut koşullarda çoğu üreticinin küçük ölçekli depolardan alım miktarı kadar teminat mektubu istediği, teminat mektubunun tutarını aşan taleplerinde ise satış yapmadığı bilinmektedir. Bu koşullar altında küçük ölçekli bir deponun kendi müşterilerinin yanı sıra yurtdışındaki depolara da satış yapabilmesi için teminat mektubu tutarını artırması gerekir ki, hem teminat mektubu için ödenen komisyonun yüksek olması hem de söz konusu teşebbüslerin finansal bakımdan bunu karşılayamayacak ölçüde zayıf olmaları 2790 uygulamanın önündeki önemli bir engeldir. Ne var ki aynı durum büyük ölçekli depolar bakımından geçerli değildir. Çünkü bu depolar hemen hemen hiçbir üretici ile teminat mektubu karşılığı çalışmamaktadırlar ve bu çerçevede diledikleri kadar mal alabilmektedirler.

Konu ile ilgili olarak ... Ecza Deposu yetkilisi şu ifadeleri kullanmıştır:

"... paralel ithalata konu edilmek üzere alım yapabilecek durumda değildir. Zira tüm alımlarımız banka teminatı kısıtı altında yapılmaktadır."

2800 Gerek paralel ticaret gerekse de Sanofi Aventis tarafından öne sürülen diğer hususlar göz önüne alındığında, uygulama neticesinde maliyetlerde kayda

değer herhangi bir azalmanın olmayacağı anlaşılmaktadır. Bu nedenle de değişen satış koşullarının gerek satışların artırılması gerekse de maliyetlerin azaltılması anlamında depolar arası farklı koşullar uygulamasını yapılmasını gerektirecek haklı bir gerekçesinin bulunduğu öne sürülemeyecektir.

J.3.3. Net Etki Değerlendirmesi

2810 Yapılan değerlendirmeler ışığında, Sanofi Aventis'in uygulamasının ecza depoculuğu alanında öncelikle hakim durumda bulunan pazarlar bakımından rekabeti bozduğu, bu ürünlere ulaşamayan depolar bakımından ileride pazardan çıkmaya kadar varabilecek olan önemli zararlar doğurduğu tespit edilmiştir. Bunun yanında, uygulamanın gerek eşiklerin yükseltilmesine gerekse de başka üreticiler tarafından benzer gerekçelerle uygulanmasına zemin hazırlamasına imkân sağlaması nedeniyle görünen zararından çok daha fazlasını potansiyel olarak içerisinde barındırdığı anlaşılmaktadır.

2820 Sanofi Aventis'in vade konusundaki uygulamasının ecza depoculuğu faaliyet alanında neden olduğu olumsuzlukların bu teşebbüsün elde etmeyi umduğu tasarruf veya kazançları ile birlikte değerlendirildiğinde ise önemli dengesizliklerin bulunduğu, uygulamanın gerçekte Sanofi Aventis'e ihmal edilebilir nitelikte kazanç sağlarken çok ciddi zararlara yol açtığı veya açabileceği tespit edilmiştir. Dolayısıyla yapılan net etki analizi çerçevesinde uygulamanın öngörülen kazanımlarının neden olduğu zararlara göre çok yetersiz kaldığı sonucuna ulaşılmıştır.

2830 Bu aşamada belirtilmelidir ki, her ne kadar, hakim durumdaki teşebbüslerin dağıtım sistemlerini kurma ya da değiştirme hakları bulunsa da özel sorumluluklarının bilincinde olmaları gerekmektedir. Bu nedenle de hakim durumdaki teşebbüsler özellikle ilaç sektörünün toptan dağıtım aşaması gibi farklı pazar koşullarının söz konusu olduğu, dağıtıcıların en azından sirkülasyonu yüksek olan ürünleri portföylerinde bulundurmamak durumunda bulunduğu alanlarda keyfi olarak nitelendirilebilecek karar ve uygulamalardan kaçınmak durumundadırlar.

2840 Sanofi Aventis ve benzeri konumdaki ilaç üreticisi veya ithalatçısı teşebbüslerin satış koşullarını oluştururken, hakim durumda buldukları ürünler bakımından, pazarın mevcut yapısını göz önünde bulundurma ve özellikle ecza depolarının nihai tüketicileri olan eczanelere aktardıkları vade, mal fazlası veya iskonto ile benzeri sonuçları doğuran ve ürünlerin fiyatını dolaylı yollardan etkileyen unsurlar söz konusu olduğunda ecza depoları arasında farklı uygulamalara yönelmekten kaçınmaları gerekmektedir. Çünkü ilaç sektörünün depoculuk seviyesinde olduğu gibi kâr marjlarının sınırlı ve çok düşük olduğu pazarlarda, bu gibi unsurlarda yapılacak farklılaştırmaların etkileri bu olay özelindeki gibi bir takım depoların ilaçları alamaması ve pazardaki rekabetin bozulması ile sonuçlanabilmektedir. Ancak, ilaç sektöründe faaliyet gösteren teşebbüsler olsalar da belirli ürünleri itibarıyla hakim durumda bulunan teşebbüslerin diğer teşebbüsler gibi alacaklarını teminat altına alma hakkı her zaman için bulunmaktadır. Bu nedenle, 2850 teşebbüslerin makul nitelikteki teminat garantileri isteme hakkı her zaman için mevcuttur. Bunun yanında ticari çıkarları risk altına girdiğinde veya üretim

planlarını bozabilecek talepler söz konusu olduğunda, hakim durumdaki teşebbüslerin kendilerini korumak için alacakları önlemler de rekabeti gereğinden fazla bozmamak kaydıyla saklıdır.

J.3.4. İhlalin Ağırlığı

2860 Raportörlerce Sanofi Aventis firmasında önaraştırma sürecinde yapılan yerinde incelemede, teşebbüsün uygulamanın şu ana kadar değinilen sonuçlarını öngördüğü tespit edilmiştir.

“Wholesaler Focus-Retail” isimli 10.12.2007 tarihli İngilizce olarak hazırlanmış belgede 300.000 YTL olarak belirlenen ciro limitinin uygulanmasıyla ilgili olarak “Legal Considerations-Yasal Endişeler” başlıklı bölümde aşağıdaki ifadeler yer almıştır:

2870 *“- Hakim durumda bulunma durumu hariç olmak üzere, ticari politika Sanofi Aventis’in tüm toptancılara uyguladığı tek taraflı bir anlaşmadır ve rekabet hukuku bakımından bir sakınca teşkil etmemektedir.*

- Sanofi Aventis’in ilaç dağıtım pazarındaki payı %(...) olduğu için Sanofi Aventis’in hakim durumda bulunamayacağı “hemen hemen” kesindir. Bu çerçevede Sanofi Aventis rekabet hukukunun yaptırımlarına maruz kalmadan kendi satış koşullarını belirleyebilir.

- Ne var ki, sınırlı bir bakış açısıyla, Sanofi Aventis’in ilaç dağıtım pazarında hakim durumda bulunduğunu kabul etsek dahi, tek taraflı olarak belirlenen satış koşullarının şu durumlara uyması zorunluluğu vardır:

2880 *1. Satış koşulları açık ve objektif olmalı ve aynı durumdaki toptancılara ayırım yapmaksızın uygulanmalı (**raporu hazırlayan kişinin notu:** Bence 300.000 YTL 1 Milyon YTL’den daha iyidir)*

2. Uygulama Sanofi Aventis tarafından ecza depolarının ihtiyaçları olan tüm (ya da çoğu) ürünlerin karşılanması uygulamasıyla sonuçlanmamalıdır.

*3. Satış koşullarının hangi ölçülere göre belirlendiğinin açıklanması gereklidir. (**raporu hazırlayan kişinin notu:** Bence 300.000 YTL’yi açıklamak 1 Milyon YTL’yi açıklamaktan daha kolaydır.)*

2890 *- Yukarıda değinilen 3 duruma yalnızca hakim durumda bulunma varsayımının geçerli olduğu koşulda dikkat edilmelidir.*

- Her ne kadar Sanofi Aventis’in hakim durumda bulunma ihtimali çok yüksek olmasa da bu koşullara istisnai de olsa risk değerlendirmesi yaparak uymak önemli olabilir.”

2900 Yine “Wholesaler Payment Terms and Focus” başlıklı başka bir metinde uygulamanın ilk başta 1 milyon YTL’lik eşikle başlaması düşünülmüş, ancak; Rekabet Kurumunun müdahale edebileceği, ürünlerin ülkenin her yerinde bulunmaması ihtimalinin ortaya çıkabileceği, özel müşteri olarak adlandırılan

Devitaş'ın bu kapsamda ilaç alamayacağı ve diğer "değerli" müşterilerin (Vetiş, Sihat ve diğerleri olarak sayılmış) bu uygulamadan olumsuz etkileneceği belirtilmiştir.

Firma içi bir yazışmada Rekabet Kurulunun Pfizer Kararı değerlendirilirken:
"...Kurul şayet Pfizer'in uygulamasına izin verirse, tüm uluslararası ilaç firmaları aynı yöneteme başvuracaklardır (**maili yazan hukuk müşavirinin notu: bizim de planladığımız gibi**) ve etkisi rekabeti ortadan kaldıracak şekilde güçlü olacaktır."

2910

ifadelerine yer verilmiştir.

- 5.10.2007 tarihli başka bir firma içi yazışmada:

"...Plavix'in etken madde kriterine göre hakim durumda bulunduğunu varsayarsak hakim durumun kötüye kullanılmasını yasaklayan Rekabet Kanununun Hakim Durumun Kötüye Kullanılmasını düzenleyen 6. maddesine uymak durumundayız. Konumuza giren kötüye kullanma hali: Ticari faaliyet alanına başka bir teşebbüsün girmesine doğrudan veya dolaylı olarak engel olunması ya da rakiplerin piyasadaki faaliyetinin zorlaştırılmasını amaçlayan eylemler (eğer ürün için 2 depoyu seçersek diğerlerinin bu etken madde pazarına girmesini engelleyebiliriz)."

2920

Yukarıdaki ifadelerden:

- Soruşturmaya konu satış koşullarının tüm depoların Sanofi Aventis ürünlerine ulaşmasının engellenmesine yönelik olduğu,

2930

- Aylık alım eşiğinin ilk başta 1.000.000 YTL olarak belirlendiği ancak Rekabet Kurumunun müdahale etmemesi için ve bazı "değerli müşterilerin" alımlarının bu eşiğin altında kalması nedeniyle 250.000 YTL'ye indirildiği,

- Rekabet Kurulunun 2.8.2007 tarih ve 07-63/774-281 sayılı "Pfizer-Dilek Ecza Deposu" kararına rağmen, benzer sonuçlar doğurabilecek nitelikteki uygulamaya Sanofi Aventis tarafından tek taraflı olarak geçildiği

2940

anlaşılmaktadır. Dolayısıyla Sanofi Aventis'in, Rekabet Kurulunun 2.8.2007 tarih ve 07-63/774-281 sayılı kararına rağmen, benzer sonuçlara sahip ve bu özelliği nedeniyle 4054 sayılı Kanuna uygun olmadığı Kurul kararıyla sabit olan bir uygulamayı, farklı bir yöntemle hayata geçirdiği tespit edilmiş ve adı geçen teşebbüsün uygulamasının bu yönüyle içerisinde kasıt unsuru taşıdığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu durum teşebbüse uygulanan cezanın tespitinde, satış koşullarındaki değişikliğin ecza depocuğu faaliyeti üzerindeki etkileri ile birlikte göz önüne alınmıştır.

K. SAVUNMALARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Sanofi Aventis'in yazılı ve sözlü savunmalarında ortaya koyduğu hususların özeti ile bunların değerlendirilmesine aşağıda yer verilmiştir.

2950

K.1. Usule İlişkin Savunma

- Öneri kapsamında elde edilen ve değerlendirmeye esas teşkil eden “Wholesaler Focus – Retail” ve “Wholesaler Payment Terms and Focus” isimli belgelerin kurum çalışanı olmayan bir avukat tarafından verilen görüş çerçevesinde oluşturulduğuna ve şirket içi avukat ile teşebbüs arasındaki yazışmaların delil olarak kullanılamayacağına ilişkin savunma.

2960 Söz konusu belgelerde, bu belgelerde yer alan görüşlerin Sanofi Aventis çalışanı olmayan bir avukat tarafından verildiğine ilişkin herhangi bir ifade yer almamaktadır. Yine söz konusu belgeler teşebbüsten alınırken ilgili ifadelerin temsilci ifadeleri olduğuna dair herhangi bir ifadede bulunulmamıştır. Bunun yanında ifadeler bir avukat görüşünden ziyade Kurum içi çalışanların ifadeleri izlenimi vermektedir.

2970 Avukat ile müvekkilin mesleki ilişkisinden kaynaklanan bilgi ve belgelere ilişkin olarak Türk mevzuatında rekabet hukuku bağlamında mutlak bir imtiyaz sağlayan kesin bir hüküm bulunmamasına rağmen konuyla ilgili olarak Türk Rekabet Hukuku uygulamalarının dayandığı mehz Avrupa Birliği’nde içtihatlarla dayalı oluşan kurallar bütünü yol gösterici niteliktedir. Özellikle Rekabet Hukuku uygulaması çerçevesinde AM&S – Komisyon davasında²⁸ Avrupa Toplulukları Adalet Divanı’nın verdiği karara göre avukat ve müvekkil arasındaki iletişime dair yazılı belgeler iki unsurun var olması koşulu ile imtiyaza konu olabilecektir. Bunlar aşağıda ifade edilmiştir:

- a) Söz konusu yazılı iletişim müvekkilin savunma hakkı kapsamında ve bu amaç çerçevesinde oluşturulmuş olmalıdır.
- b) Yazılı iletişim, müvekkil ile işveren-çalışan ilişkisi içinde olmayan; bağımsız avukatlar ile müvekkiller arasında olmalıdır.

2980 Konuya ilişkin Avrupa Birliği İlk Derece Mahkemesi, Akzo Nobel-Komisyon Kararı’nda²⁹ ise “bağımsız avukat” kavramı üzerine bir tartışma yapmakla birlikte üye ülkeler arası ortak bir mevzuat olmamasından kaynaklanan bir belirsizlikten yola çıkarak ATAD’ın AM&S-Komisyon davasında verdiği karara uygun olarak Komisyon uzmanlarının yerinde incelemede elde ettiği şirket içi avukat-müvekkil yazışmalarının bahse konu imtiyaz kapsamında olduğu iddiasını reddetmiştir.

2990 Sonuç olarak, her ne kadar Türk mevzuatı ve Türkiye’nin taraf olduğu anlaşmalara dayanan kesin bir yükümlülük bulunmasa da evrensel hukuk ilkeleri uyarınca, yerinde inceleme sırasında dosya raportörleri tarafından elde edilen şirket içi avukat-müvekkil yazışmalarını içeren belgelerin değerlendirmeye esas alınmasında herhangi bir hukuka aykırılık görülmemiştir.

²⁸ Case. 155/79 AM&S Europe v. Commission [1982]ECR 1575

²⁹ Case T-125/03 ve Case T-253/03

K.2. Esasa İlişkin Savunmalar

K.2.1. Satış Koşullarının Değiştirilme Nedenlerine İlişkin Savunmalar

- 3000 - Sanofi Aventis soruşturma konusu satış koşullarında gerçekleştirilen değişikliğin rekabeti sınırlayıcı bir amaçla değil birtakım rasyonel ve ekonomik gerekçelere dayandığı ve bu gerekçelerin;
- Avrupa'daki politikalarına benzer şekilde Türkiye'de de sınırlı sayıda depo ile çalışmak
 - İlaç fiyatlarındaki düşüşler nedeniyle maliyetleri azaltmak ve nakit akışını hızlandırmak
 - Taşıma ve nakliye maliyetlerini azaltmak
 - Sahte kupür ve paralel ithalat gibi kanunsuz uygulamaların önüne geçmek ve ilaç dağıtım kanallarını kontrol etmek
- olduğu savunması.

- 3010 Yukarıdaki savunmalara ilişkin ayrıntılı değerlendirmelere "Hakim Durumun Kötüye Kullanılması" bölümünde yer verilmiştir.

K.2.2. İlgili Ürün Pazarının Tanımlanmasına İlişkin Savunmalar

- 3020 - İlgili ürün pazarı tanımlanırken ele alınan ana kriterler olan talep ikamesinin ilaç sektöründe doktorlar tarafından belirlendiği, bu nedenle ilaç üreticilerinin/ithalatçılarının tüm tanıtım faaliyetlerini doktorlar nezdinde yürüttükleri, ilacın reçeteye yazılmasından sonra düzenlenmiş sektör kurallarının devreye girdiği, ilaç reçeteye girdikten sonra pazar alışverişinin sona erdiği ve bu aşamada yeni bir pazar oluşmadığı, Rekabet Kurulunun ilaç sektörüne yönelik pek çok kararında farklı etken madde içermekle birlikte aynı tedavi edici özelliğe sahip ilaçları birlikte değerlendirerek ATC-3 kapsamında ilgili ürün pazarı tanımlaması yaptığı, ancak soruşturma konusu bakımından satış koşullarının sağlayıcı ile depolar arasındaki ilişkileri düzenliyor olmasından hareketle ilgili ürün pazarının, ilaç dağıtım pazarı olarak ya da ATC-3 çerçevesinde tanımlanması gerektiği savunması.

- 3030 Söz konusu savunmaya ilişkin ayrıntılı değerlendirmelere "İlgili Pazar" bölümünde yer verilmiştir. Savunmada belirtildiği üzere, üreticiler bakımından ilaçların doktor reçetesine dahil olabilmesi için yoğun tanıtım ve promosyon faaliyetleri yapılmaktadır. Bu aşamadaki rakipler, söz konusu ilaç ile aynı hastalıkların tedavisinde kullanılan fakat farklı/aynı etken maddeye sahip diğer ilaçlardır. Pazarın bu kısmı temel talebin belirlenmesindeki en önemli süreçtir. Ancak, söz konusu ilaç bir kez reçeteye yazıldıktan sonra artık bu ilacın rakipleri yalnızca aynı etken maddeyi içeren muadilleridir ki, üreticiler de satış koşullarını bu gerçeğe göre oluşturmaktadırlar. Yani, önceki bölümlerdeki diğer üreticilere ait ifadelerden de anlaşılabilceği gibi bir üretici şayet ilacın jeneriği mevcutsa yüksek vade, ıskonto ya da mal fazlası verebilmektedir. Ne var ki aynı üretici, jeneriğin olmadığı ancak farklı etken maddeyi içeren rakibinin bulunduğu durumda söz konusu alım koşullarını vermemektedir.
- 3040 Buradan da anlaşılabilceği gibi söz konusu farklı pazar koşullarını oluşturan,

üreticilerin uygulamış oldukları satış koşullarıdır. Burada hatırlatmak gerekir ki farklı rekabet koşullarının söz konusu olduğu durumda farklı pazar yapılarının tanımlanmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Buna paralel olarak ilaç sektörünün depo seviyesindeki rekabet koşulları ile reçete yazımı aşamasındaki rekabet koşullarının da farklı boyutlarda ele alınma zorunluluğu bulunmaktadır.

K.2.3. Hakim Durum Tespitine İlişkin Savunmalar

3050 - Sanofi Aventis'in patent korumalı tek ilacının, 2015 yılına kadar patent korumasına sahip olan Ketek olduğu, patent koruma süresi dolmuş diğer ilaçlar için potansiyel rekabet baskısının söz konusu olduğu, fiyatın düzenlemeye tabi olduğu ilaç pazarında teşebbüslerin ilaç fiyatlarını belirleme serbestisine sahip olmadıkları gibi fiyat üzerinde bir etkisi olmayan teşebbüslerin arz, üretim ve dağıtım miktarını etkilemek için bir güdüleri olmayacağı ve sektörde paralel ithalatın varlığı nedeniyle ve ilgili ürün pazarının ilaç dağıtım pazarı olarak tanımlanması halinde Sanofi Aventis'in payının %7 civarında olması nedeniyle Sanofi Aventis'in hakim durumda kabul edilemeyeceği savunması.

3060 İlaç endüstrisinde, üreticiler arasındaki rekabetin ATC-3 çerçevesinde gerçekleştiğini ileri sürmek mümkündür. Ancak, tam da savunmada yer alan - *ilacın reçeteye yazılmasından sonra düzenlenmiş sektör kurallarının devreye girmesi*- nedeniyle, üzerinden rekabet edilen unsurlar değişikliğe uğramaktadır. Şöyle ki, dağıtım faaliyetleri söz konusu olduğunda, eczaneler kendilerine gelen reçetede yer alan ilaçları -ilgili mevzuat nedeniyle- yalnızca jenerik eşdeğeri ile değiştirebilmekte, reçetede ilaçlar stoklarında mevcut değil ise, sadece reçetede yazılı ilaçları veya varsa jeneriklerini depodan sipariş edebilmektedir. Ne depo ne de eczane reçetede ilaçları farklı etken maddeli ilaçlarla değiştirme imkânına sahiptir. Dolayısıyla, savunmadaki ilaç reçeteye yazıldıktan sonra pazardaki alışverişin sona erdiği yönündeki iddia isabetli değildir. İlacın reçeteye yazılmış olması sadece alışverişe konu olabilecek ürünleri sınırlandırmış olmaktadır. Artık konu üreticiler seviyesindeki rekabetten çıkarak, dağıtım aşamalarındaki rekabete kaymaktadır. Eczane depodan, reçetede ilaç ve jeneriğinden başka bir ilaç talep etmeyecektir. Aynı şekilde depo, eczanenin kendisinden talep ettiği ilaç ve/veya jenerikler neyse üreticiden de o ürünleri talep etmek zorunda kalacaktır. Dolayısıyla, reçete doktor tarafından yazıldıktan sonra, depocunun talebi değiştirme imkânı bulunmamaktadır. En iyimser varsayım ile, depocu, talep edilen ilacın jeneriğini eczaneye teklif edebilecektir. Bu durum ise, depocu açısından arz edilebilecek ürünleri reçetede ilaç ve jenerikleri ile sınırlandırmaktadır. Hal böyleyken, reçetede ilacın jeneriği bulunmuyorsa, o ilacın tek tedarikçisinin hakim durumda olduğu sonucu ortaya çıkmaktadır.

3080 İlaç fiyatları bakımından ise azami fiyatları belirleme yetkisinin Sağlık Bakanlığı'nda olduğu görüşü doğrudur ancak uygulamadan da görülebileceği gibi üreticiler azami fiyatlardan şayet ilaçların jenerikleri bulunuyorsa iskonto, vade ve mal fazlası gibi unsurları kullanmak suretiyle dolaylı indirimler yapabilmektedirler. Yani ilaç sektöründe, fiyat tamamen göz ardı edilen bir unsur değildir. Buradaki teşebbüsler her ne kadar fiyatları istedikleri oranda

3090

artırmaları da fiyat düşüşlerini engelleyebilmek adına hakim durumlarını kötüye kullanabilirler.

- TEB ile SGK ve Maliye Bakanlığı arasında imzalanan ve ilaç alım esaslarını belirleyen Protokollerin sürekli değiştiği ve bu protokollerin ilaç sektörü bakımından düzenleyici nitelik taşımadığı, bu konuda asıl olan düzenlemenin Deontoloji Tüzüğünde yer aldığı yönündeki savunma.

3100 İsmi geçen kurumlar arasında imzalanan ilaç alım protokolleri her yıl pazardaki faaliyetin %80-90'ını etkilemektedir. Eczacılar, söz konusu protokoller kapsamında ilaç vermek durumunda olduğu için protokoller sektörün bu kesimi bakımından da bağlayıcıdır. Doğal olarak burada eczacıların reçetede yazılı olan ilaç yerine hangi özelliklere sahip muadillerini verme yükümlülüklerinin bulunduğuna ilişkin düzenlemeler, ilaç sektörünü birinci derecede bağlayan düzenlemelerdir. Protokoller incelendiğinde bazı hususların zamanla değiştiği gözlemlense de söz konusu düzenlemelere ilişkin hükümlerin aynen korunduğu kolaylıkla görülmektedir.

K.2.4. Hakim Durumun Kötüye Kullanıldığı Tespitine İlişkin Savunmalar

3110 - Sanofi Aventis'in soruşturmaya konu satış koşullarının hakim durumun kötüye kullanılması olarak kabul edilebilmesi için hakim durumdaki teşebbüsün rekabeti kısıtlayıcı amacının ve kastının bulunması gerektiği ancak Sanofi Aventis'in alt pazarda faaliyeti bulunmaması nedeniyle ecza depoları ile rekabet etmesinin söz konusu olamayacağı dolayısıyla rekabeti kısıtlayıcı bir amaca sahip olamayacağına ilişkin savunma.

3120 Bir firma davranışının rekabet ihlali niteliğinde olup olmadığının her somut olayda ayrı ayrı değerlendirilmesi gerekmektedir. Soruşturma konusu uygulamanın hakim durumun kötüye kullanması şeklinde addedilmesinin nedenleri önceki bölümlerde ayrıntılı olarak ortaya konulmuş bulunmaktadır. Bu bölümdeki değerlendirmelere ilave olarak belirtmek gerekir ki; Sanofi Aventis'in soruşturma konusu uygulaması, doğrudan piyasa yapısını değiştirmeye yönelik, serbest piyasa koşullarının olmazsa olmazı niteliğindeki pazara girişleri sınırlandıran ve piyasa mekanizmasıyla bağdaşmayan yapay bir müdahale ile önemli sayıda deponun pazardan çıkışına yol açacak bir nitelik arz etmektedir. Uygulamanın devamı ve -kuvvetle muhtemel- diğer ilaç üreticisi firmalarca takip edilmesi halinde ortaya çıkacak piyasa yapısı, doğal bir işleyişin sonucu değil, hakim durumdaki firmaların piyasaya müdahalelerinin bir neticesi olacaktır. Dolayısıyla ilaç sektörünün kendine has yapısı, piyasaya yönelik bu tür tasarrufların haklı görülmemesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

3130 - Sanofi Aventis ürünlerinin diğer depolardan temin ya da ortak alım gibi alternatif temin kaynakları olması ve depoların sağlayıcıya bağımlılığından söz edilemeyecek olması nedeniyle soruşturma konusu uygulama sonucunda ecza depolarının pazar dışına çıkmasının söz konusu olmayacağı savunması.

3140 Savunma çerçevesinde ortaya şöyle bir durum çıkmaktadır: *İlaç üreticilerinden mal alamayan depolar, diğer depolardan ürünleri tedarik edebilir ve bu şekilde*

faaliyetlerine devam edebilirler. Bu ifadelerin yanlışlığı sektördeki kâr oranları ve rekabet koşulları göz önüne alındığında açık bir biçimde ortaya çıkmaktadır. Şöyle ki,

- ecza depolarının kâr marjlarının ortalama %7 olduğu,
- kâr marjının brüt olduğu (maliyetlerin düşülmesiyle net kâr marjı rakamının çok daha düşük rakamlara tekabül ettiği)
- başka depolardan mal almanın maliyetinin en az %3-4 olduğu,
- eczanelerin kendilerine daha olumsuz mali koşullar sunan depolar ile çalışmak istemediği dikkate alındığında, Sanofi Aventis'in eşik altı koşulları ile

3150

ya da başka depolar vasıtasıyla ilaç almanın herhangi bir rasyonelitesi bulunmadığı görülmektedir. Bunun yanında birbirlerine rakip olan depolara ortaklaşa alım yapma önerisi sunmak da rasyonel bir yaklaşım değildir. Çünkü bu durumda üreticinin dağıtım ve satış ile ilgili riskleri ve maliyetleri alım yapan deponun üzerinde kalmaktadır.

- Büyük çaplı alım yapan depolarla çalışılmasının teslimatların azaltılması, idari operasyonların basitleştirilmesi, fatura ve teminat kontrollerinin azaltılması, soğuk zincirlerin ve ilaç dağıtım sonuçlarının daha etkin bir şekilde kontrol edilebilmesi gibi etkinlik doğurucu sonuçlar sağlayacak olması nedeniyle Sanofi Aventis'in soruşturma konusu uygulamasının iktisadi bakımdan rasyonel bir davranış olduğu savunması.

3160

"Hakim Durumun Kötüye Kullanılması" başlıklı bölümde de ele alındığı gibi, teşebbüslerin uygulamaları kendilerine veya piyasaya belirli bir etkinlik ya da kazanç sağlayabilmektedir. Ne var ki uygulamanın pazardaki rekabet üzerindeki olumsuz etkileri sağlanan kazançtan daha az ise uygulamaya izin verilmesi söz konusu olmamaktadır. Sanofi Aventis'in daha önce uygulamanın gerekçeleri olarak öne sürmüştüğü hususlara ilave olarak savunma sürecinde ileri sürmüştüğü gerekçeler bu kapsamda ele alınacak olursa ecza depoculuğu alanındaki rekabetin önemli ölçüde ortadan kalkmasına neden olabilecek bir uygulamanın idari operasyonların basitleştirilmesi, teslimatların azaltılması, fatura ve teminat kontrollerinin azaltılması, soğuk zincirlerin ve ilaç dağıtım sonuçlarının daha etkin bir şekilde kontrol edilebilmesi gerekçeleriyle açıklanmasının ya da meşrulaştırılmasının mümkün olmayacağı anlaşılmaktadır. Kaldı ki, değinilen sonuçlara, toplam alımların %6'sını gerçekleştiren teşebbüslere yönelik satış politikalarının değiştirilmesi vasıtasıyla ulaşılmalarının söz konusu olmayacağı da oldukça açıktır.

3170

3180

K.2.5. Soruşturma Konusu Satışların Toplam Satışlar İçindeki Yerine İlişkin Savunmalar

- Halihazırda Sanofi Aventis'in satışlarının %(...)ünün 10-11 depo ile gerçekleştirildiği, dolayısıyla toplam satışlarının yaklaşık %(...)sını gerçekleştiren 54 depoya çalışma ve bu durumun getireceği işlem maliyetine katlanma yükümlülüğünün Sanofi Aventis'e getirilemeyeceğine dair savunma.

3190 Savunmada, söz konusu uygulama ile işlem maliyetlerinden ne miktarda bir tasarruf elde edilebileceğine dair net bir açıklama yapılmamıştır. Kaldı ki, daha önceki bölümlerde ayrıntılı olarak yer verildiği üzere, küçük veya büyük hangi depo söz konusu olursa olsun Sanofi Aventis dışındaki üretici firmalar, kendilerinin yüklendiği nakliye ve işlem maliyetleri açısından depolar arasında hemen hemen hiçbir fark olmadığını ifade etmiştir.

- Sanofi Aventis'in zayıf mali yapıya sahip olan ecza depolarını finanse etmeye zorlanamayacağı ve uygulamanın teşebbüsün ticari menfaatleri ölçüsünde hayata geçirildiğine ilişkin savunma.

3200 Bir teşebbüsün mali yapısı zayıf olan başka bir teşebbüsü finanse etme yükümlülüğünün bulunmadığı açıktır. Rekabet hukuku ile hedeflenen Sanofi Aventis'in bağımsız ve kâr amaçlı bir teşebbüs olarak riskli ecza depolarını finanse etmesini sağlamak ya da bu alanda devlete yardımcı olmasını beklemek değildir. Ne var ki, savunmada küçük ecza depoları güvenilmez, yakın zamanda pazar dışına çıkması beklenen ve piyasada herhangi bir rolü olmayan teşebbüsler olarak ele alınmaktadır. Soruşturma sürecinde elde edilen bilgi ve bulgular ise Sanofi Aventis'in iddialarını doğrular nitelikte değildir. Şöyle ki,

3210 a) Gerek kendisi ile görüşme yapılan küçük ve orta ölçekli depoların gerekse Sanofi Aventis'in yetkilileri, teşebbüsün 3-4 büyük depo dışındaki depolarla teminat mektubu karşılığı çalıştığını ifade etmişlerdir. Yani bu teşebbüslerin herhangi bir geç ödeme/ödeyememe durumunda Sanofi Aventis herhangi bir riskle karşı karşıya kalmayacaktır. Tam tersine teşebbüs için asıl risk, kendileri ile teminat mektubu alınmaksızın çalışılan ve uygulama ile avantajlı konuma geçirilen büyük depolardan kaynaklanabilecektir. Serbest pazar koşullarında faaliyet gösteren bir teşebbüsün kendini finansal bakımından garanti altına alma hakkının bulunduğu dair herhangi bir tereddüt yoktur. Teşebbüsün teminat mektubu uygulamasına ilişkin de bu çerçevede herhangi olumsuz bir itiraz söz konusu değildir.

3220 b) Ne var ki, Sanofi Aventis'in banka teminat mektubu gibi bir garantiye sahip olduğu, yani hiçbir şekilde alacak riskinin söz konusu olmadığı bir durumda farklı teşebbüslere farklı vadeler uygulamak istemesinin nedenleri ekonomik bakış açısından anlaşılammaktadır. Nitekim, Sanofi Aventis yetkilileri de uygulamanın gerekçesine ilişkin ifadelerinde hiçbir şekilde alacakların tahsil edilememesi kavramına değinmemişlerdir.

3230 c) Küçük ölçekli ecza depoları ulusal ölçekte ihmal edilebilir paylara sahip olsalar da faaliyet gösterdikleri bölgelerde yüksek pazar paylarına sahiptirler ve bu anlamda büyük ölçekli ulusal depoların ciddi anlamda rakibidirler. Hedef Ecza Deposu yetkilisinin konu ile ilgili görüşleri bu anlamda dikkat çekicidir: *"Sektörde yerel bazda faaliyet gösteren düşük hacimli ecza depolarının önemi vardır. Bu depoların iyi yönetilenlerinin, satış elemanı kalitesi, düşük maliyetleri gibi nedenlerle kârlı ve etkin çalışabildiği gözlenebilmektedir. Faaliyet gösterdikleri bölge içinde bu depolar Hedef için rakip olabilmektedir."*

- Soruşturma konusu uygulama ile teminat mektubu talebinin benzer sonuçlar doğurmasına yönelik savunma.

- 3240 Teminat mektubunun da, kısa vadeler gibi ecza depoları için finansal maliyetler getiren uygulamalardan olduğu kabul edilmektedir. Ancak ecza depoları gibi tüm işletmelerin nakit akışında dengeyi sağlaması hayati önemdedir. Zira gelir ve gider arasındaki bir dengesizliğin nakit akışının zamansal uyumunu bozmasından dolayı işletmeler itibar kaybedebilecek, ecza depolarında olduğu gibi sağlayıcılarını yitirebilecektir. Ayrıca, burada vurgulanması gereken bir başka nokta, Sanofi Aventis'in, soruşturma konusu uygulaması amacıyla ecza depoları karşısında kaçınmak istediği risklerin hali hazırda teminat mektubu ile minimuma indirilmesidir. Öte yandan, teminat mektubu uygulamasının, ilaç dağıtım pazarının yapısı içinde küçük ölçekli ecza depoları için süre gelen bir uygulama olup; soruşturma konusu vadelerdeki değişimler ise bu yapı içinde ecza depolarının nakit akış dengesini bozucu ve küçük ecza depolarını dışlayıcı niteliktedir.

K.2.6. Soruşturma Konusu Satış Koşullarının Pfizer Kararındaki Koşullardan Farklılık Gösterdiğine İlişkin Savunmalar

- 3260 - Soruşturma konusu satış koşullarının Sanofi Aventis'in tek yanlı uygulaması olması nedeniyle Pfizer Kararına konu olan satış koşullarından farklılaştığı, Pfizer'in koşullarına kıyasla Sanofi Aventis'in belirlemiş olduğu eşğin çok daha düşük olduğu, bu çerçevede Sanofi Aventis'in halihazırda 34 depoyla çalışmasının hakim durumun kötüye kullanılması olarak değerlendirilemeyeceği savunması.

- 3270 Rekabet Kurulunun anılan kararının soruşturma konusu çerçevesinde değerlendirilmesinde üzerinde durulması gereken ortak nokta, her iki karara konu olan uygulamaların depolar arasındaki rekabeti bozacağı hususudur. Sanofi Aventis'in uygulamasındaki eşğin daha düşük olduğu ve bu nedenle eşgi geçen en az 10 deponun bulunduğu yönündeki savunma ise, soruşturma konusu endişeleri gidermekten uzaktır. Nitekim Sanofi Aventis -ihlal olmadığını ileri sürdüğü- tek yanlı davranışı ile nasıl 250.000 YTL'lik bir eşik belirlediyse, ilerideki bir tarihte yine kendisince ihlal olmayan tek yanlı bir davranışla eşgi yükselterek ilaç dağıtım pazarında koordinasyonu kolaylaştırabilecek kadar az sayıda deponun pazarda kalmasına yol açabilecektir.

- 3280 - Kurulun 08-29/352-113 sayılı Roche kararı ile münhasırlığa muafiyet verilmiş olan bir pazarda Sanofi Aventis'in halihazırda 34 depoyla çalışmasının hakim durumun kötüye kullanılması olarak değerlendirilemeyeceği savunması.
- Roche kararı, hastane ihalelerine yöneliktir ve bu anlamda kararda farklı bir pazar yapısı çerçevesindeki uygulamalar değerlendirilmiştir. Dolayısıyla Roche kararının dosya bakımından emsal teşkil edemeyeceği açıktır.

L. SONUÇ

8.5.2008 tarih ve 08-32/396-M sayılı Kurul kararı uyarınca yürütülen soruşturma ile ilgili olarak düzenlenen Rapor'a ve Ek Görüş'e, toplanan delillere, yazılı savunmalara, sözlü savunma toplantısındaki açıklamalara ve incelenen dosya kapsamına göre;

- 3290 1- Risedronate, Leflunomide, Enoxaparin Sodium, Amiodarone, Dacarbazine, Acetazolamide, Propranolol, Oxaliplatin, Rasburicase, Deflazacort, Griseofulvin, Telithromycin, Insulin Glargine, Methocarbamol, Pimozide, Acepromazine, Riluzole, Vigabatrin, Levamisole, Amisulpride, Buserelin, Teicoplanin, Docetaxel, Clorazepic Acid, Articaine, Alfuzosin, Cefodizime etken maddeli ilaçlar pazarlarında hâkim durumda bulunan Sanofi Aventis İlaçları Ltd. Şti.'nin Mart 2008 tarihinde yürürlüğe koyduğu satış koşulları aracılığıyla ilaç sektörünün ilgili pazarlardaki toptan dağıtım aşamasındaki rekabeti bozduğuna ve bu nedenle 4054 sayılı Rekabetin Korunması Hakkında Kanun'un 6. maddesini ihlal ettiğine
- 3300 OYÇOKLUĞU ile,
- 2- Bu ihlalinden dolayı, adı geçen teşebbüsün 4054 sayılı Kanun'un 16. maddesinde yer verilen hususlar dikkate alınmak suretiyle, 2008 mali yılı sonunda oluşan 729.609.116, 46 TL tutarındaki gayri safi gelirinin takdiren binde beşi oranında olmak üzere 3.648.045,58 TL idari para cezası ile cezalandırılmasına ve ihlale konu uygulamalara son vermesine OYBİRLİĞİ ile

Danıştay yolu açık olmak üzere karar verilmiştir.

3310

3320

KARŞI OY GEREKÇESİ

(20.04.2009 Tarih ve 09-16/374-88 Sayılı Kurul Kararı)

İlgili ürün pazarı çeşitli açılardan regüle edilmektedir. Regülasyon, genel olarak, ürünlere dönük olduğu kadar, ilgili teşebbüs davranışlarına yönelik özellikler de taşımaktadır.

Sanofi Aventis İlaçları Limited Şirketi'nin söz konusu uygulaması ile, ilgili ürün pazarında rekabetin olumsuz yönde ve kayda değer oranda etkilenmeyeceği; yeni uygulamanın iktisadi etkinlik amacına hizmet edebileceği, rekabet açısından ortaya çıkabilecek olumsuzluklarla ilgili olarak Rekabet Kurulu'nun yetkilerinin mahfuz olduğu ve dolayısıyla yeni uygulamaya muafiyet tanınabileceği görüşüyle, Kararın birinci maddesine katılmıyorum.

Prof.Dr. Nurettin KALDIRIMCI
Başkan

Rekabet Kurulu'nun 20.04.2009 günlü ve 09-16/374-88 Sayılı Kararına;

KARŞI OY

Sanofi Aventis İlaçları Ltd.Şti. hakkında Rekabet Kurulu'nun 08.05.2008 tarihli 08-32/396-M sayılı Kararı gereğince ve küçük ölçekli ecza depolarını pazar dışına çıkarmaya yönelik uygulamalarda bulunarak 4054 sayılı Rekabetin Korunması Hakkında Kanununun 6.maddesini ihlal edip etmediğinin tespiti amacıyla soruşturma açılmıştır.

Soruşturmada; Sanofi Aventis'in en az 30 adet etken maddesi içeren ilaçların jeneriği yani farmasötik eşdeğerinin bulunmadığı, 30 ayrı pazarda %100 paya sahip olduğu yani söz konusu 30 etken madde içeren ilaçların herhangi bir muadilinin ne ecza deposu tarafından eczanelere nede eczacılar tarafından hastalara sunulmasının mümkün olmadığı tespit edilmiştir.

Sanofi Aventis'in soruşturma konusu satış koşullarının yüksek pazar gücünün önemli bir göstergesi olduğu, 31 ilaçtan 28 inin 60 gün olan vadesinin pazardaki ortalama 75-90 günlük vadenin altında olduğu, 3 ilaçta (Dermatop, Reflor, Surgam) ise 150 günlük vadelerin söz konusu olduğu, 3 ilacın reçetesiz verilebildiği ve çoğunlukla reçetesiz kullanıldığı düşünüldüğünde 27 etken maddeyi içeren 28 ilaçta hakim durumda olduğu tespitlidir.

Sanofi Aventis'in ecza depolarına gönderdiği ve 01.03.2008 tarihinden itibaren uygulamaya koyduğu yeni satış koşullarının belirlenmesine ilişkin "Sanofi Aventis İlaçları Limited Şirketi Satış Koşulları - Perakende / Toptan Satıcılar" başlıklı metinde;

- yeni satış koşullarının 01.03.2008 tarihinden itibaren geçerli olduğu, yalnız perakende satış koşullarına uygulanacağı , 1 sayılı listedeki ürünler için 250.000 liralık aylık alış rakamının üzerine 60 gün, altına 15 gün vade,

- 2 sayılı listedeki ürünler için 250.000 liralık aylık alış rakamının üzerine 150 gün, altına 15 gün vade,
- 250.000 liralık satışa ulaşılmayan aylardan sonraki aylarda eşik altı vadelerin uygulanacağı, şayet cari ayda ciro bu rakama ulaşırsa 60/150 gün vadeli faturalamanın 7 gün içinde depoya tazmin edileceği belirlenmiştir.

Çoğu eşik altı koşullarında alım yapmak durumunda olan ecza depoları soruşturmada; yalnız hakim durumda bulunduğu ilaçlar bakımından değil aynı zamanda marka bilinirliği yüksek olduğu için diğer ilaçları bakımından da önemli bir üretici olan Sanofi Aventis'in söz konusu satış uygulamasının düşük vadelerle alım yapmak zorunluluğunda kalan depoları rekabette dezavantajlı duruma getirdiğini, bu depoların eczacılar nezdindeki itibarlarını olumsuz yönde etkilediğini ifade etmişlerdir.

Sanofi Aventis ilaçlarını düşük geri ödeme vadeleri nedeniyle alamayan depolar yalnızca Sanofi Aventis ilaçlarını satamamaları nedeniyle değil, eczanelerin Sanofi Aventis ilaçlarını bulamadıklarında diğer ilaçlarını da başka depodan karşılama eğilimi nedeniyle de satış kaybına uğramaktadırlar. Düşük vadeye rağmen Sanofi Aventis'ten alım yapan depolar ise, piyasada oluşan ortalama vadelerle uyumlu satış yapabilmek amacıyla önemli miktarda finansman maliyetine katlanmak zorunda kalmakta, bazı depolar ise ortak alım yapmayı yada başka depolardan Sanofi Aventis ürünlerini almayı tercih etmekte ve ek maliyetlere katlanmaktadırlar.

Ecza depolarının Mart 2008'den Ekim 2008'e kadar olan uygulama sonrasındaki alımları incelendiğinde toplam 55 depodan 24 ünün Mart ayında Sanofi Aventis'ten ilaç alamadığı, Ekim'de ise faaliyet gösteren 56 depodan 32 sinin Sanofi Aventis'ten alım yapmadığı, alım yapan depoların Mart'da 12 sinin, Ekim'de 9 unun eşik altı ve piyasa koşullarına uygun olmayan vadelerde alım yaptıkları tespitlidir.

Bu uygulama sonucunda ortalama vadenin 75-90 gün olduğu bir pazarda 15 gün vade ile alım yapmak durumunda kalan depoların pazardaki faaliyetleri güçleşmiş, %3'e kadar varan ek maliyetlere katlanmak zorunda kalmışlardır.

Bu koşulları karşılamayarak Sanofi Aventis ürünlerini satmaktan vazgeçen depoların uğradığı müşteri kayıplarının ise ürünü satamamaktan kaynaklanan zararın çok üstünde olduğu görülmüştür.

Soruşturulan teşebbüs satış koşullarındaki söz konusu uygulama değişikliği nedenlerini, küçük ölçekli depolarla çalışmanın maliyetlerini arttırması dolayısıyla sınırlı sayıda depo ile çalışmak istemesi ve ithalatın engellenmesi çerçevesinde açıklamıştır.

Soruşturma sürecinde eczacılar, depocular ve sağlayıcılar nezdinde yapılan tespit ve değerlendirmeler sonucunda söz konusu uygulama değişikliğiyle maliyetlerde kayda değer herhangi bir azalmanın olmayacağı, uygulama değişikliğinin gerek satışların arttırılması gerekse de maliyetlerin azaltılması anlamında depolar arasında ayrımcılık yapılmasını gerektirecek haklı bir gerekçesinin bulunmadığı belirlenmiştir.

Uygulanan yeni satış koşulları sonucunda eşik altı koşullarında alım yapmak durumunda kalan ecza depoları ya Sanofi Aventis ilaçlarını zararına satmak (vade farkının maliyetini üstlenmek veya normal koşullarda alacağı ilaç hacminin 2-3 katı kadar ilaç alarak stok maliyetlerine katlanmak şeklinde) yada Sanofi Aventis ilaçlarını hiç satmamak durumuyla karşı karşıya kalmışlardır.

Böylece eşik altı koşullarında alım yapmak durumundaki ecza depolarına rakiplerine göre olumsuz alım koşulları uygulanmış ilgili ürün pazarlarında faaliyetleri zorlaştırılmış ve mevcut ticari koşullar altında alım-satımın mümkün olmaması hali oluşmuştur. Bunun sonucu ise "mal vermenin reddi" dir.

Benzer uygulamalar ATAD'ın muhtelif kararlarında da hakim durumun kötüye kullanılması olarak değerlendirilmiştir.

Açıkladığım tespit ve değerlendirmeler karşısında soruşturulan teşebbüsün hakim durumunu kötüye kullandığı görüşüyle Kurul Kararına gerekçe yönünden karşıyım.

Süreyya ÇAKIN
Kurul Üyesi