

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen
Att.: Emilie Rønn Jensen
Carl Jacobsens Vej 35
2500 Valby

København, den 31. maj 2022

Angående anbefalinger til at styrke konkurrencen i apotekersektoren

Industriforeningen for Generiske og Biosimilære Lægemidler (IGL) har modtaget skrivelse af 18. maj 2022 hvor Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen har udarbejdet nogle udkast til anbefalinger til at styrke konkurrencen i apotekersektoren på grundlag af Konkurrencerådets analyse.

Indledningsvis skal det understreges, at omkring 3/4 af de lægemidler, der udleveres på de danske apoteker, er generiske. Det anslås normalt, at samfundet og borgerne derved sparer op imod 6 mia. kr. årligt. IGL's medlemsvirksomheder har derfor en særdeles stor interesse i den til enhver tid gældende regulering af apotekernes forhold, herunder at reguleringen understøtter vilkårene for en effektiv anvendelse af generiske og biosimilære lægemidler. Dels for at sikre en god og lige forsyning med medicin i hele landet, dels for at sikre patienter og samfundets adgang hertil indenfor en fornuftig økonomisk ramme.

Det er således vigtigt, at apotekerne er uafhængige og uvildige i deres udlevering af lægemidler, at det faguddannede personale på alle apoteker kan levere en sundhedsfaglig rådgivning af høj kvalitet om brug af lægemidler, herunder om fordelene ved generisk substitution, og at apotekerne drives så effektivt som muligt for at bidrage til at begrænse samfundets udgifter til distribution af lægemidler. Apotekerne løfter således en række vigtige sundhedspolitiske opgaver, og branchens vilkår skal derfor vurderes som en integreret del af sundhedssektoren og ikke som almindelig detailhandel, jf. også den seneste politiske aftale om apotekernes vilkår fra 2015.

De konkrete forslag

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens fem anbefalinger til at styrke konkurrencen kan alle – direkte eller indirekte – få indflydelse på varetagelsen af de ovennævnte centrale hensyn. For IGL er de mest relevante anbefalinger imidlertid (3) om at indføre maksimale udsalgspriser på de lægemidler, der udleveres på apotekerne og (4) om generisk ordination.

Forslaget om at indføre maksimale udsalgspriser lyder umiddelbart besnærende, men som det i øvrigt understreges i analysen har Danmark i forvejen de laveste priser på generiske lægemidler i Europa. Vel at mærke samtidig med en meget robust forsyningssikkerhed, hvor der i praksis kun sjældent er en reel mangel på lægemidler inden for samme substitutionsgruppe. Vi har altså et system, der fungerer. Og som fungerer rigtig godt. IGL er opmærksom på, at forslaget ikke i sig selv lægger op til en ringere omsætning for leverandørerne, idet de lavere udsalgspriser som udgangspunkt jo tænkes finansieres af en (frivillig) lavere avance til apotekerne.

IGL skal imidlertid helt generelt advare mod enhver indgreb i prisdannelsen, der formentlig alene vil få negative konsekvenser for den fremtidige forsyning med lægemidler pga. af forringede og mere usikre konkurrencevilkår på markedet. Hertil kommer et markant og historisk brud med det

social- og sundhedspolitiske princip om ens priser i hele landet på lægemidler. Et brud, der ikke harmonerer særlig godt med det aktuelle politiske fokus på at begrænse uligheden i sundhed.

IGL er derimod ikke afvisende overfor forslaget om generisk ordination. Det er således primært lægens ansvar at diagnosticere patienten og vælge behandling. Og hvis det inkluderer medicin, så skal lægen udskrive det relevante aktive indholdsstof. Der er derimod som udgangspunkt ingen som helst grund til at lægen også skal vælge producent. Det sker da også i praksis i vidt omfang særdeles effektivt på apoteket, jf. lovgivningen om generisk substitution. Der kan dog være forskellige hensyn i forhold til patienten, fx om allergi eller tryghed ved bestemte produkter.

En gennemførelse af forslaget vil givet forudsætte et forudgående samarbejde mellem læger, apoteker, leverandører og myndigheder, herunder bl.a. om udvikling af den nødvendige IT-understøttelse og om hvorledes fx det Fælles Medicin Kort kan anvendes i den forbindelse. IGL ser i øvrigt ikke umiddelbart det store besparelspotentiale i en sådan udvikling. Derimod vil det formentlig kunne bidrage til at løse nogle udfordringer i forbindelse med evt. medicinmangel – ved at give ikke mindst netop apotekerne en øget rolle.

Konklusion

IGL skal generet advare mod at gribe ind i et ret velfungerende distributionssystem af mere eller mindre principielle årsager, da det risikerer at gå ud over forsyningssikkerheden samt adgang til uvildig udlevering af og sundhedsfaglige rådgivning om lægemidler. Konkurrencemyndighederne har gennem årene interesseret sig ganske meget for denne branche, hvad enten det gælder apotekernes eller grossisternes vilkår, eller fx prisdannelsen i leverandørledet. Og det til trods for at lægemiddelforsyningen i Danmark både er stabil, sikker og effektiv, men også særdeles billig f.s.v.a. de generiske og biosimilære lægemidler.

IGL skal endelig tilføje, at man på en række områder ikke kan være enige i Konkurrencerådets analyser og konklusioner, ligesom vi heller ikke altid kan nikke genkendende til beskrivelserne af forholdene på apotekerne, der efter vores vurdering siden 2015 i høj grad har været præget af lige netop konkurrence.

Med venlig hilsen

Inge-Merete Larsen, formand for IGL