



Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen
Carl Jacobsens Vej 35
2500 Valby

1. juni 2022

Høring over Konkurrencerådet anbefaling til styrkelse af konkurrencen i apotekssektoren

Foreningen for Parallelimportører af Medicin (FPM) har med mail af 18. maj 2022 fra Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen modtaget udkast til Konkurrencerådets "Anbefalinger til at styrke konkurrencen i apotekersektoren".

I forlængelse af Konkurrencerådets analyse af konkurrencen i apotekssektoren fremkommer Konkurrencerådet i papiret med 5 anbefalinger, der ifølge Konkurrencerådet har til formål at styrke konkurrencen i apotekersektoren under hensyntagen til, at borgere i Danmark fortsat har en rimelig let og sikkerhedsmæssig forsvarlig adgang til lægemidler.

FPM er brancheforening for parallelimportører af medicin i Danmark. Vores medlemsvirksomheder havde i 2021 en omsætning i Danmark på knap 4 mia. kr. og generede derved en samlet besparelse på 740 mio. kr. på medicinudgifterne for patienter og samfund. Parallelimportører skaber som de eneste konkurrence på den del af lægemiddelmarkedet, som fortsat er underlagt patent, og hvor der endnu ikke er konkurrence fra generika. Den gennemsnitlige besparelse på et parallelimporteret originalt lægemiddel er 19 pct. af prisen. Danske parallelimportører tegner sig i dag for 30 pct. af omsætningen af den medicin, som sælges på apotekerne¹. Derfor har FPM en naturlig stor interesse i reguleringen af pris- og apoteksområdet, som er af afgørende betydning for branchens markedsvilkår i Danmark.

Salg af medicin i apotekssektoren er reguleret af 14-dages udbud, hvor lægemiddelleverandørerne i hver prisperiode konkurrerer om at levere den billigste lægemiddelpakning, som apotekerne skal tilbyde kunderne. Denne "danske model" har gennem en årrække vist sig yderst velegnet til at sikre en stærk priskonkurrence, lave priser, og ikke mindst også høj forsyningsikkerhed (fordi flere leverandører forsyner det danske marked). Danmark ligger i top i Europa, når det gælder om at opnå de billigste priser på den del af medicinmarkedet i primærsektoren, som er udsat for konkurrence, og medicinpriserne i Danmark er i dag historisk lave. Den meget dynamiske model beundres i andre EU-lande og kan lade sig gøre blandt andet på grund af et meget transparent prissystem, en effektiv IT-understøttelse, samt en velfungerende

¹ Den samlede besparelse for patienter og samfund i 2021, som er effekten af parallelimporteret medicin, fremgår af en helt ny undersøgelse, som er foretaget af Copenhagen Economics (vedhæftet dette høringssvar).



forsyningskæde med leverandører og grossister, der løbende sikrer og tilpasser forsyningerne til markedet i forhold til prisfastsættelsen i de enkelte prisperioder.

Apotekerne spiller også her en afgørende rolle i forhold til at sikre den effektive priskonkurrence i kraft af deres forpligtelse til at tilpasse varelagrene hver 14. dag med henblik på at kunne udlevere den billigste pakning til forbrugere og patienter i hver prisperiode. For at substitutionsordningen kan fungere effektivt, er apotekernes fuldstændige uvildighed og uafhængighed af kommercielle interesser i forhold til, hvilket lægemiddel der sælges, naturligvis af helt afgørende betydning.

Derfor advarer FPM mod indgreb eller hurtige løsninger i pris- og apoteksreguleringen, der kan risikere at forringe markedsvilkårene, reducere apotekernes uvildighed, mindske transparens i priserne og derved risikere at begrænse konkurrencen og udbuddet i markedet, og stik imod hensigten bevirke højere medicinpriser og lavere forsyningsikkerhed.

Hovedessensen af anbefalingerne fra Konkurrencerådet er, at konkurrencen på apoteksområdet er for svag, og at der derfor bør liberaliseres yderligere på området, blandt andet med ophævelse af kravet om personligt farmaceutejerskab, ophævelse af begrænsninger på etableringsretten, samt ophævelse af den interne udligningsordning mellem apotekerne.

FPM deler imidlertid ikke opfattelsen af, at der er et behov for endnu større konkurrence på apoteksområdet, hvor varierende forbrugerpriser på receptpligtige lægemidler bliver et konkurrenceparameter. Apotekerne er og bør efter FPM's opfattelse være en del af sundhedssektoren, hvor også hensynet til rådgivning og tilgængelighed vejer tungt. Apotekerne har efter FPM's opfattelse allerede imødekommet det politiske ønske om en øget tilgængelighed, navnlig efter ændringen af apotekerloven i 2015, hvor apotekerne har fået langt friere etableringsret med adgang til etablere nye filialer i konkurrence med andre apoteker, og hvor antallet af apoteksenheder er vokset med mere end 60 pct. Samtidig varetager apotekerne i dag i øget omfang en række øvrige opgaver for sundhedsvæsenet, herunder vaccination, medicinrådgivning, genordination osv.

De mange nye apoteksenheder stiller endnu større krav til en effektiv distribution i forsyningskæden med henblik på at sikre, at de alle billigste pakninger i hver substitutionsgruppe er tilgængelig på et langt større antal apoteksenheder for at sikre, at patienterne ikke går forgæves efter den billigste pakning. Det er derfor FPM's holdning, at markedet efterhånden "er mættet" i forhold til antallet af apoteksenheder, navnlig når der samtidig skal tages hensyn til, at systemet også fortsat skal kunne hænge sammen distributionsmæssigt med 14-dages prissystemet, som er forudsætningen for den effektive priskonkurrence i leverandørledet.



Af disse årsager samt hensynet til uvildighed og forankringen af apotekssektoren i sundhedsvæsenet kan FPM ikke støtte anbefalingen om yderligere ophævelse/ændringer i reguleringen af etableringsretten for apoteker.

Tilsvarende kan FPM ikke støtte Konkurrencerådets forslag om maksimalpriser, som ifølge Konkurrencerådet skulle indebære, at apotekerne skal have lov til at sætte en lavere pris og dermed få en lavere avance på pakninger med A-status for at tiltrække kunder/patienter i konkurrence med andre apoteker. Dette ville være et grundlæggende opgør med fastprissystemet, hvor patienterne kan have tillid til, at medicinen koster det samme overalt i landet. Konkurrencerådets forslag vil bevirke langt mindre gennemsigtighed på prisområdet og risikerer at indvirke negativt på apotekernes uvildighed, dvs. at kommercielle interesser vil påvirke apotekernes indkøbs- og udleveringsmønstre og dermed medvirke til flere restordresituationer og svækket substitution.

Konkurrencerådets anbefaling 4 om, at lægen ved ordination "kun" skal vælge substitutionsgruppe, hvorefter det er op til apoteket at udleverer det billigste præparat i substitutionsgruppen, er efter vores opfattelse fornuftigt. Et lignende forslag er, så vidt FPM er informeret, allerede under overvejelse i regi af parterne bag det Fælles Medicinkort (FMK) og afspejler en hensigtsmæssig arbejdsdeling mellem læger og apoteker, hvor lægen ordinerer behandlingen, og apoteket skal sikre, at den billigste pakning tilbydes og udleveres til forbrugeren. Forslaget vil efter FPM's opfattelse kunne medvirke til at understøtte substitutionsordningen ved at i endnu højere grad at gøre det tydeligt for medicinbrugerne, at alle præparater i en substitutionsgruppe er ligeværdige/substituerbare. Men forslaget understreger derved også endnu mere vigtigheden af, at apotekerne er fuldkommen uden kommercielle interesser i forhold til, hvilke lægemidler apotekerne indkøber, sælger og udleverer til forbrugerne.

FPM står naturligvis til rådighed for Konkurrencerådet for eventuelle yderligere spørgsmål i relation til ovenstående.

Med venlig hilsen

Helle Sandager

Direktør