



Arbeids- og administrasjonsdepartementet

Postboks 8004 Dep.  
0030 Oslo

Deres ref.: 200401201- Vår ref.: 2004/284  
/ATV MA2-M5 KNMA 639

Saksbeh.:

Dato: 27.04.2004

## ■ Høringsuttalelse - endring i legemiddelforskriften kapittel 12

Vi viser til brev fra Arbeids- og administrasjonsdepartementet (AAD) datert 24. mars 2004, der AAD ber Konkurransetilsynet om en uttalelse angående endring i legemiddelforskriftens kapittel 12. Svarfristen er satt til 23. april 2004.

Det vises også til brev fra Statens legemiddelverk (SLV) datert 17. mars 2004 som beskriver bakgrunn og vurdering for den foreslåtte endringen.

Indeksprissystemet ble innført for å gi apotekene insentiv til å velge å selge det billigste legemiddelet innenfor en gruppe av legemidler med samme virkestoff. En gruppe av legemidler med samme virkestoff sies å tilhøre samme "byttegruppe". Indeksprisen er en slags volumveid gjennomsnittspris av de omsatte legemidlene innenfor en byttegruppe. Litt forenklet kan det sies at ved salg av et legemiddel innen en byttegruppe, får apoteket refundert indeksprisen, uavhengig av hvilket legemiddel som selges.

SLV foreslår nå å innføre en begrensning av refusjonen slik at refusjonen settes lik den verdien som er lavest av indekspris og det enkelte legemiddelets maksimalpris fastsatt av legemiddelforskriften §§ 12-1 – 12-8.

Etter telefonsamtale med Per Thommas Thommasen hos SLV, forstår Konkurransetilsynet det slik at maksimalprisene for legemidler innenfor en byttegruppe i praksis vil være like.

I teorien kan det likevel tenkes at en slik endring vil kunne svekke det insentivet apotekene har hatt til å velge det billigste preparatet i en byttegruppe hvis preparatene har forskjellige maksimalpriser. Dette kan for eksempel skje, dersom maksimalprisen for et kopipreparat ligger godt under indekspris, som igjen ligger under originalpreparatets maksimalpris. Her vil den positive insentivvirkningen (gulroten) fjernes, ettersom apoteket ikke vil få refundert indekspris, men derimot kopipreparatets maksimalpris. Den negative insentivvirkningen (piskene) beholdes, ettersom apoteket ikke får dekket originalpreparatets originalpris, bare indeksprisen.

Videre vil en slik endring svekke incentivet generikaleverandører har hatt til å søke om en maksimalpris lavere enn originalpreparatet<sup>1</sup>, fordi apotekenes incentiv til å selge billigste preparat innen en byttegruppe er svekket.

Konkurransetilsynet er oppmerksom på at de incentivvirkningene indeksprissystemet la opp til ikke har virket i den grad de var tiltenkt. Svekkingen av incentivvirkningen vi har påpekt over vil derfor antakeligvis ha mindre betydning.

Slik Konkurransetilsynet forstår situasjonen vil det likevel være tilstrekkelig at refusjonen for legemidler innenfor en byttegruppe begrenses til den laveste verdi av indeksprisen og den høyeste maksimalprisen i byttegruppen. I dette tilfellet vil apotekets incentiv til å velge det billigste preparatet opprettholdes, ved at refusjonen kan bli høyere enn kopipreparatets maksimalpris (gitt at denne maksimalprisen er lavere enn indekspris og det dyreste preparatets maksimalpris). Samtidig vil utbetalingene til folketrygden kunne begrenses. Til slutt vil denne begrensningen gi kun én refusjonspris innefor en byttegruppe, mens SLVs forslag vil kunne føre til flere refusjonspriser, avhengig av apotekenes valg av legemiddel.

Utover dette har ikke Konkurransetilsynet noen merknader til høringen.

Kopi til:

Statens legemiddelverk, Sven Oftedals vei 8, 0905 OSLO

---

<sup>1</sup> Når maksimalpris skal fastsettes for kopipreparater, kan leverandøren av kopipreparatet søke om en maksimalpris som ikke overstiger originalpreparatets maksimalpris. Maksimalprisen fastsettes av SLV.