

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Deres ref.:

Vår ref.: 2007/719 - 5
MAB KNMA 452.2

Dato: 03.08.2007

■ Høringssvar - Prising av byttbare legemidler (trinnpris) og apotekenes maksimalavanse

Det vises til Helse- og omsorgsdepartementets høringsbrev 22. juni 2007.

Helse- og omsorgsdepartementet har gjennomgått apotekenes rammebetingelser og sett nærmere på prisene på generiske legemidler i Norge og andre land. Konklusjonen er at det vil være forsvarlig å redusere legemiddelprisene i forhold til dagens situasjon. Helse- og omsorgsdepartementet foreslår to alternative måter å gjøre dette på. Den første er å øke kuttsatsene i trinnprissystemet. Alternativt kan apotekenes fastsatte maksimalavanse reduseres.

Endringer i trinnprismodellen

Forslaget om endringer i trinnprismodellen innebærer for det første at kuttsatsene i ordningen økes. Videre foreslås det å innføre en ny kuttsats som er basert på legemidlets trinnprisomsetning etter siste ordinære kutt i dagens system.

Økte kutt i trinnprismodellens trinn to antas å ha en skjerpende virkning på konkurransen i trinn én, ettersom den relative profitten som hentes ut i denne perioden blir høyere. Det er derfor rimelig å anta at apotekene ønsker å selge mest mulig av det billigste preparatet i periode én, ettersom prisen er relativt høyere.

Innføring av ytterligere et trinn vil antakeligvis ha tilsvarende virkning på trinn to i modellen. Konkurransetilsynet er derfor positive til de endringene som er foreslått i trinnprismodellen.

Endringer i apotekenes maksimalavanse

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår å redusere apotekenes maksimalavanse som et alternativ til de foreslåtte endringene i trinnprismodellen.

Prisene på originale legemidler i Norge ligger relativt lavt i forhold til tilsvarende priser på legemidler i andre europeiske land. Det følger naturlig av prisreguleringen, der maksimalprisen settes til et gjennomsnitt av de tre laveste prisene på legemidlet i et utvalg land i Europa. Prisreguleringen på reseptbelagte originale legemidler fungerer således tilfredsstillende.

Konkurransetilsynet anbefaler derfor at Helse- og omsorgsdepartementet gjennomfører de endringene som er foreslått i trinnprissystemet fremfor å endre apotekavansen.

Det er imidlertid grunn til å tro at flere av de utfordringene Konkurransetilsynet ser i dette markedet, ikke alene løses gjennom tilpasninger i trinnprismodellen og andre reguleringstiltak. Det er også god grunn til å være oppmerksom på at trinnprisene først og fremst får virkning for den pris staten betaler for de reseptbelagte legemidlene. Det kan synes som forbrukerne ikke har fått del i en tilsvarende gunstig prisutvikling på reseptfrie legemidler. Ordningen med salg av legemidler fra andre salgssteder enn apotek, har hatt en god effekt på priskonkurransen på de legemidler som er omfattet av ordningen. En utvidelse av denne ordningen antas å ville ha tilsvarende effekt på nye legemidler som kan omfattes av ordningen, for eksempel små reseptfrie pakninger med legemidler mot allergi.

Videre er det Konkurransetilsynets oppfatning at kravet om at legemiddelgrossister i Norge må føre samtlige legemidler godkjent for bruk i Norge (fullsortimentskravet), utgjør en unødvendig hindring for etablering av flere legemiddelgrossister nasjonalt. Nyetableringer av legemiddelgrossister vil kunne bedre konkurransesituasjonen.

Konkurransetilsynet har ingen ytterligere merknader til høringen.

Med hilsen

Håkon A. Cosma (e.f.)
fung. avdelingsdirektør

Silje Nerheim
rådgiver

Kopi:
Fornyings- og administrasjonsdepartementet, postboks 8004 Dep, 0030 Oslo