



Mottaker
Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:

Vår ref.: 2023/0088-2

Saksbehandler: Per-Martin Jensen
Saksansvarlig: Beate Milford Berrefjord

Dato: 15.05.2023

Høringsuttalelse - NOU 2023: 2 Fremtidens apotek - fleksibelt og forsvarlig

1 Innledning

- (1) Konkurransetilsynet viser til høring fra Helse og omsorgsdepartementet 14. februar 2023 vedrørende NOU 2023:2 Fremtidens apotek – fleksibelt og forsvarlig. Høringsfristen er 15. mai 2023.
- (2) Bakgrunnen for rapporten som er på høring er at regjeringen Solberg 3. september 2021 oppnevnte et utvalg (heretter "utvalget") som fikk i oppgave å gjennomgå regelverket knyttet til apotekvirksomhet, med sikte på å foreslå en fremtidsrettet regulering som legger til rette for økt konkurranse og nye apotekløsninger. Rapporten ble avgitt til Helse- og omsorgsdepartementet 31. januar 2023.
- (3) Utvalget kommer i rapportens del 3 med en rekke forslag som skal fremme konkurranse i apotekmarkedene og sikre lavest mulig pris, og samtidig ivareta de legemiddelpolitiske målsetningene om god kvalitet ved behandling med legemidler, likeverdig og rask tilgang til effektive legemidler, samt å legge til rette for forskning og innovasjon.
- (4) Den nevnes at Konkurransetilsynet har vært representert i utvalget.

2 Konkurransetilsynets merknader

- (5) Konkurranse er et virkemiddel for å oppnå effektiv ressursbruk og velfungerende markeder. God konkurranse mellom bedrifter gir lavere priser, bedre kvalitet på varer og tjenester, og større utvalg. Gjennom å håndheve konkurranseloven og fremme forslag som kan styrke konkurransen i ulike markeder, bidrar Konkurransetilsynet til at disse målene nås.
- (6) Apotekmarkedet kjennetegnes av høye etableringshindringer. Disse skyldes at markedet er konsentrert i form av tre store, vertikalt integrerte kjeder. I tillegg er driften og prissettingen i apotek regulert på en slik måte at det er vanskelig for nye aktører å etablere seg i konkurranse med de eksisterende kjedene. Konkurransetilsynet er derfor i utgangspunktet positiv til forslag som kan senke etableringsbarrierene og legge til rette for økt konkurranse i apotekmarkedet.
- (7) I det følgende vil tilsynet i hovedsak knytte merknader til utvalgets forslag om forbud mot markedsføring av priser på reseptfrie legemidler, samt utvalgets vurdering av virkningen av vertikal integrasjon mellom legemiddelsgrossister og apotek. I tillegg vil Konkurransetilsynet knytte korte merknader til enkelte av utvalgets forslag, som etter tilsynets vurdering spesielt

vil fremme konkurransen i markedet uten å gå på bekostning av andre legemiddelpolitiske hensyn.

2.1 Forslag om å videreføre forbud mot markedsføring av priser og rabatter på reseptfrie legemidler

- (8) Utvalgets flertall foreslår i kapittel 12.4.8, side 208, å videreføre dagens forbud mot markedsføring av priser og rabatter på reseptfrie legemidler. Det vises i den forbindelse til en bekymring om at økt markedsføring og oppmerksomhet vil kunne føre til økt unødig bruk. Videre skriver flertallet at "*... å endre reglene for reklame ... kan øke muligheten for tilfeldige kjøp av legemidler som følge av bruk av sterke virkemidler som rabatter og lav pris ...*". Vurderingen til utvalgets flertall er at virkemidler som rabatt og lav pris i markedsføringssammenheng kan føre til overforbruk av reseptfrie legemidler.
- (9) Konkurransetilsynet er uenig i vurderingene til utvalgets flertall.
- (10) Etter Konkurransetilsynets vurdering vil et forbud mot markedsføring av pris generelt virke konkurransehemmende. Normalt vil markedsføring bidra til å opplyse forbrukere om hvilke bedrifter som fører de billigste varene. Dette medfører at bedrifter som setter lavere pris kan forvente å øke sitt salgsvolum, og dermed egen fortjeneste. Et forbud mot markedsføring reduserer dermed markedsaktørenes insentiver til å presse egne priser ned i konkurranse om kundene.
- (11) Konkurransetilsynet ser ingen grunn til at dette ikke gjør seg gjeldende også i markedet for reseptfrie legemidler. Tilsynet mener dessuten at det på grunn av den begrensede muligheten for å konkurrere på reseptpliktige legemidler er ekstra viktig å legge forholdene til rette for konkurranse på de produktgruppene hvor dette er mulig. Det understrekes i den forbindelse at mange legemidler som er nødvendige og/eller virker forebyggende verken har vanedannende effekt eller andre negative konsekvenser for folkehelsen, og at flere av disse utgjør til dels betydelige kostnader for norske husholdninger. Tilsynet legger videre til grunn at det er mulig å lage og håndheve et regelverk som tillater markedsføring i form av pris- og rabattopplysning, men som samtidig forbyr udokumenterte påstander om legemidlenes effekt, markedsføring rettet mot mindreårige eller oppfordringer til unødig bruk.
- (12) Konkurransetilsynet kan ikke se at utvalget dokumenterer oppfatningen om at markedsføring av priser og rabatter kan føre til overforbruk av reseptfrie legemidler.
- (13) Utvalget viser i sin kartlegging av legemiddelbrukere at bare fire av ti innbyggere er kjent med at enkelte reseptfrie legemidler kan kjøpes i butikk utenom apotek.¹ Dette til tross for at LUA-ordningen² ble innført for nærmere 20 år siden. Etter tilsynets oppfatning indikerer dette at kunnskapen om LUA-utsalg som alternativ til apotek er svakere enn den burde være. En åpning for å markedsføre priser på reseptfrie legemidler vil etter tilsynets vurdering sannsynligvis øke forbrukernes bevissthet om både pris og utsalgskanaler og dermed forsterke markedsaktørenes, både apotekenes og LUA-utsalgs, insentiver til å konkurrere på pris.
- (14) Det er Konkurransetilsynets vurdering at flertallets forslag om å videreføre gjeldende forbud mot markedsføring av reseptfrie legemidler ikke er i samsvar med en av hovedmålsetningene i utvalgets mandat, som var å spesielt vurdere behovet for å legge til rette for økt konkurranse. Konkurransetilsynet viser til at flere prisbevisste forbrukere vanligvis vil gi sterkere priskonkurranse, og dermed bedre oppfyllelse av det legemiddelpolitiske målet om lavest mulig pris. Som en tilleggseffekt vil økt bevissthet i befolkningen om LUA-ordningen kunne bidra til det legemiddelpolitiske målet om likeverdig og rask tilgang til legemidler.
- (15) På dette grunnlaget støtter ikke Konkurransetilsynet flertallets forslag om å videreføre dagens forbud mot markedsføring av priser og rabatter på reseptfrie legemidler. Konkurransetilsynet anbefaler at det utarbeides et regelverk som tillater markedsføring av priser og rabatter, men samtidig forbyr udokumenterte påstander om legemidlenes effekt, markedsføring rettet mot mindreårige, og oppfordringer til unødig bruk.

¹ NOU 2023: 2, side 161.

² Legemidler utenom apotek. Ordningen trådte i kraft 1. november 2003.

2.2 Utvalgets vurdering av virkningen av vertikal integrasjon

- (16) Utvalget vurderer i kapittel 12.2.2, side 192, konkurransesituasjonen i apotek- og grossistmarkedet, herunder virkningene av vertikal integrasjon mellom legemiddelgrossister og apotekkjeder. Utvalget viser i sin kartlegging og vurdering til at dagens vertikale integrasjon mellom legemiddelgrossister og apotekkjedene fungerer som etablerings- og konkurransehindring på flere måter. Utvalgets flertall konkluderer likevel med at de positive effektene av vertikal integrasjon veier tyngre enn de negative. Mindretallet ønsker en utredning av vertikal separasjon.
- (17) Konkurransetilsynet vurderer det slik at vertikal integrasjon mellom enheter i en verdikjede, normalt vil kunne gi samfunnsøkonomisk gevinst på grunn av en mer effektiv ressursfordeling. På bakgrunn av de unike forholdene som gjør seg gjeldende i apotekmarkedet, herunder sterk konsentrasjon i form av vertikalt integrerte kjeder, og i lys av utvalgets mandat om å *“spesielt vurdere behovet for reguleringer som kan legge til rette for økt konkurranse”*, kan tilsynet støtte mindretallets ønske om å utrede hvorvidt en endring av dagens vertikale struktur vil bedre konkurransen i dette markedet, og hvilken effekt dette kan ha på de legemiddelpolitiske målene.
- (18) Konkurransetilsynet vil imidlertid fraråde å gjennomføre et så inngripende tiltak som vertikal disintegrasjon uten at det er dokumentert at et slikt tiltak vil bedre konkurransen i markedet og samtidig ivareta de legemiddelpolitiske målene.

2.3 Forslag om å gjøre unntak fra legemiddelgrossistenes leveringsplikt

- (19) Konkurransetilsynet støtter forslaget fra utvalgets flertall om at det bør åpnes for at det kan gjøres unntak fra hovedregelen om legemiddelgrossistenes leveringsplikt slik at grossister kan levere direkte til kunde, til eget apotek eller til en gruppe frittstående apotek.
- (20) Utvalget viser til at dagens leveringsplikt krever at en ny legemiddelgrossist fra første dag må kunne levere til alle landets apotek innen 24 timer, og at dette, sett i lys av gjeldende markedsstruktur, utgjør en etableringshindring for nye legemiddelgrossister. Konkurransetilsynet er enig i flertallets vurdering.
- (21) Utformingen av unntaket bør utredes videre. Selv om utvalgets flertall peker på flere utfordringer som må adresseres for å fortsatt beholde god tilgjengelighet til legemidler i hele landet, mener Konkurransetilsynet, i likhet med flertallet, at disse utfordringene bør kunne løses. Krav for å få unntak kan for eksempel utformes på en slik måte at grossister kan velge å levere til enkeltapotek. Konkurransetilsynet er dessuten enig med flertallet i at forslaget må sees i lys av de konkurransefortrinn som de tre etablerte og vertikalt integrerte kjedene allerede besitter.

2.4 Forslag om å fjerne apoteklovens krav om at apotek skal være fysisk tilgjengelig

- (22) Konkurransetilsynet støtter utvalgets forslag om å fjerne kravet i apoteklovens § 1-3 bokstav a om at apotek skal være fysisk tilgjengelig for publikum.
- (23) Etter Konkurransetilsynets vurdering er dagens krav ikke teknologinøytralt og kan utgjøre en etableringshindring for nettapotek og andre, fremtidige apotekformer.

2.5 Forslag om at apotekets oppgaver skal kunne utkontrakteres

- (24) Konkurransetilsynet støtter utvalgets flertalls forslag om å åpne for at apotekenes oppgaver skal kunne utkontrakteres til tredjeparter. Konkurransetilsynet støtter videre medlemmene som mener det ikke bør legges begrensninger på hvilke oppgaver som kan utkontrakteres så lenge dette skjer i samsvar med de krav som ellers følger av apoteklovgivningen.
- (25) Konkurransetilsynet vurderer at dagens regel om at oppgaver ikke kan utkontrakteres kan fungere som en etableringshindring som begrenser utviklingen av nye apotekformer. Etter tilsynets syn er det avgjørende at de farmasøytfaglige oppgavene utføres av farmasøyter med autorisasjon, og at disse er underlagt tilsyn fra norske helsemyndigheter. For å hindre ansvarsapulverisering er tilsynet enig med de medlemmene som mener det bør være et krav at

utkontraktering skjer på bakgrunn av skriftlige avtaler som tydelig fordeler ansvaret i legemiddelkjeden mellom avtalepartene.

2.6 Forslag om å gjøre unntak fra apotekenes forhandlingsplikt

- (26) Konkurransetilsynet støtter utvalgets flertallsforslag om å åpne for å kunne gjøre unntak fra apotekenes forhandlingsplikt slik at det kan opprettes spesialapotek.
- (27) Dagens forhandlingsplikt kan etter Konkurransetilsynets vurdering hindre etablering av spesialapotek. Mulighet til å etablere spesialiserte apotek vil etter tilsynets vurdering kunne forsterke konkurransen både på pris, utvalg og service. Hvordan unntaket skal utformes bør utredes nærmere.
- (28) For å ivareta det legemiddelpolitiske målet om likeverdig tilgang til legemidler kan det vurderes å gjøre unntaksregelen søknadsbasert, tilsvarende dagens prosess for etablering av apotek, slik at helsemyndighetene kan avslå søknader som begrenser den generelle tilgangen til legemidler. Konkurransetilsynet oppfatter det som lite trolig at spesialapotek vil etableres i områder med allerede svak apotekdekning, da et svakt kundegrunnlag for fullsortimentsapotek trolig vil tilsi et svakt kundegrunnlag for spesialistapotek. Etablering av spesialistapotek vil derfor sannsynligvis være mest aktuelt i befolkningstette områder med allerede god apotekdekning, eventuelt i tilknytning til annen spesialisert virksomhet, og dermed ha en begrenset innvirkning på tilgangen til apotek med forhandlingsplikt.

2.7 Forslag om å sikre lik tilgang til essensielle apoteksystemer

- (29) Konkurransetilsynet støtter utvalgets forslag om at alle apotek skal ha så lik tilgang til bransjens nye, digitale samhandlingsplattform, Eik, og andre forretningsløsninger som er nødvendig for å drifte apotek.
- (30) Etter nedleggelsen av FarmaPro vil tilgang til Eik være en nødvendig innsatsfaktor for å drifte apotek. Lik tilgang til Eik uavhengig av medlemskap i Apotekforeningen eller kjedetilhørighet er derfor avgjørende for å kunne etablere seg i markedet. Det samme gjelder tilgang til forretningsløsninger som brukes i markedet når disse er nødvendige innsatsfaktorer. Tilgang til slike apoteksystemer må derfor tilbys på vilkår som ikke hindrer etablering eller binder uavhengige apotek til samme legemiddelsgrossist som har utviklet forretningsløsningen.

2.8 Forslag om å etablere løsning for lagerinformasjon på tvers av apotek

- (31) Konkurransetilsynet støtter utvalgets forslag om å etablere informasjonssystem som viser varetilgjengelighet på tvers av apotek.
- (32) Etter Konkurransetilsynets vurdering vil et slikt system i apotekmarkedet kunne bidra til å senke konsumentenes letetekostnader, og på den måten bidra til å sikre likeverdig tilgang til legemidler. Konkurransmessige konsekvenser av en løsning for lagerinformasjon på tvers av apotek bør utredes. Blant annet bør det vurderes om varer som ikke er underlagt apotekenes forhandlingsplikt skal inkluderes, og hvordan søk i systemet kan fungere for å være mest mulig publikumsvennlig, men samtidig ikke fjerne strategisk usikkerhet mellom apotekkjedene. Som et eksempel er den tilsvarende svenske løsningen³ begrenset til å søke en og en vare av gangen. I tillegg er det mulighet for å søke i nærliggende apotek, men uten å få en fullstendig liste over apotek med varen på lager.

Med hilsen

Beate Milford Berrefjord
avdelingsdirektør

³ Tilgjengelig fra [FASS.se](https://fass.se).

Dokumentet er elektronisk godkjent.

Mottaker

Helse- og omsorgsdepartementet

Postadresse

Postboks 8011 Dep

Poststed

0030 OSLO
Norge

Kontakt/e-post

postmottak@hod.dep.no