



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

25-05-2022

Høringssvar til udkast til Konkurrencerådets anbefalinger til at styrke konkurrencen i apotekersektoren

Lif takker for muligheden for at afgive høringssvar til udkast til Konkurrencerådets anbefalinger til at styrke konkurrencen i apotekersektoren.

Som det er Konkurrencerådet bekendt, er lægemiddelområdet gennem hele værdikæden tæt reguleret – fra forskning og forsøg over myndighedsgodkendelsen af produktion og markedsføring til distributionen til slutbrugerne og post-markedsføringsovervågningen af bivirkninger mv. Reguleringen er begrundet i ønsket om, at befolkningen har adgang til sikre og effektive lægemidler af høj kvalitet.

Som repræsentant for den forskende lægemiddelindustri finder Lif det afgørende, at reguleringen af det danske lægemiddeldistributionssystem, her specifikt apotekervæsenet, tilsvarende er indrettet med henblik på samme målsætning. Som borger skal man kunne have tillid til, at hovedfokus i reguleringen af apotekervæsenet er på kvalitet, effektivitet og sikkerhed i et behandlingsperspektiv.

Lægemedeludleveringen mv. på apotekerne er primært at regne for en sundhedsydelse fremfor en almindelig detailhandelstransaktion, og som for andre sundhedsydelser bør reguleringen af lægemiddelområdet efter Lifs opfattelse sigte mod såvel let og lige adgang til lægemidler for alle borgere, som at man ved lægemiddeludleveringen på apotekerne skal kunne få uvildig rådgivning af høj faglig kvalitet.

Det er således også med den netop indgåede brede politiske aftale om en sundhedsreform igen slået fast, at apotekerne er at regne for en del af det nære sundhedsvæsen og ikke en del af den almindelige detailhandel. De sundhedspolitiske og patientsikkerhedsmæssige forhold og hensyn gør, at apotekssektoren er og fortsat bør være underlagt ganske særlig regulering, der betyder, at sektoren ikke samtidig kan fungere som et normalt konkurrenceudsat marked.

Apotekssektorens særstatus betyder naturligvis ikke, at sektoren slet ikke kan have gavn af forskellige mekanismer til konkurrenceudsættelse, og der er da også – ikke mindst på Konkurrencerådets foranledning – flere fortilfælde, hvor sektorens regulering er ændret med et konkurrenceperspektiv for øje. Senest med flere markante ændringer i 2015.

Det er Lifs vurdering, at moderniseringen af apoteksreguleringen i 2015 har øget konkurrencen i sektoren uden at sætte hensynet til borgernes sikkerhed over styr. Borgernes adgang til lægemidler er med betydelig flere apoteksenheder blevet øget, og samtidig er uvildighed og fagligheden i rådgivningen blevet fastholdt. Analyser fra Apotekerforeningen viser også, at servicen er øget, idet åbningstiderne på apotekerne er steget samtidig med, at den enkelte kundes ventetid er faldet.

Det er således med baggrund i, hvad Lif må betegne som en på flere måder vellykket modernisering af apotekssektoren, at Konkurrencerådet med de foreliggende anbefalinger (igen) tager initiativ til at diskutere en yderligere markeds-mæssig "liberalisering" af apotekssektoren. Anbefalinger, der efter Lif's vurdering, vil tage de gode takter ud af en igangværende positiv udvikling af et tidssvarende lægemiddeldistributionssystem, som respekterer sektorens placering i (kanten af) sundhedsvæsenet. Lif vil i det følgende give sine bemærkninger til Konkurrencerådets anbefalinger.

Lif finder, at den nuværende model med personligt ejerskab til apotek for personer med en farmaceutisk uddannelse for hensigtsmæssig i lyset af de sundhedspolitiske og sikkerhedsmæssige hensyn og finder, at anbefalingen om fri etableringsret for apoteker strider herimod. Et afgørende element i fundamentet for det nuværende lægemiddeldistributionssystem er uvildighed og faglig rådgivning. Ophæves det personlige ejerskab, og herunder den entydige ejermæssige uafhængighed mellem parterne i kæden fra producent over grossist til apotek, risikerer man at undergrave tilliden til den uvildige rådgivning om lægemidler og øvrige sundhedsydelser på apotekerne.

EU-Domstolen har tidligere slået fast, at andre reguleringer end personligt farmaceutejerskab ikke på samme måde kan sikre uafhængighed og uvildig sundhedsfaglig rådgivning. Lif mener ikke, at hensynet til øget konkurrenceudsættelse gennem friere etableringsret i apotekssektoren bør veje tungere end hensynet til transparens og tilliden til uvildigheden bag leveringen af sektorens ydelser.

Lif mener som nævnt, at der bør være let og lige adgang til lægemidler i alle dele af landet. Moderniseringen af apotekersektoren i 2015 viste en vej mod flere apoteker – og borgerne i Danmark har i dag fået øget apoteksdækning. Apoteksreguleringen er et kompleks samlet hele, hvor konsekvensen af ændringer i praksis ikke altid kan forudses med afsæt i teorien. Lif finder det ikke tilstrækkeligt velbegrunderet at ændre den nuværende velfungerende regulering af apoteker i yderområder for blot at erstatte den med en anden regulering, hvor man grundlæggende forsøger at kompensere for, at lægemiddeldistributionssystemet ikke kan fungere som et normalt konkurrenceudsat marked, fordi der netop skal tages hensyn til tilgængelighed, sikkerhed og uvildighed.

Lif finder det nuværende system med ens priser i hele landet sundhedspolitisk velbegrunderet. Anbefalingen om et maksimalprissystem vil formentlig kunne have konkurrenceeffekter og indebære, at nogle apoteker vil sænke prisen på nogle lægemidler – men det er næppe realistisk, at kronikere og andre patientgrupper med et stort og kompliceret medicinbehov i stort omfang vil rejse til apoteker i andre dele af landet for at spare lidt på den enkelte pakning medicin. Derimod vil man kunne pege på "lettere" patientgrupper uden det store behov for vejledning, der vil kunne få tilsendt medicin, og som dermed vil kunne benytte sig af eventuelle udbudte rabatter. Der er derfor grund til at frygte, at maksimalpriser vil øge uligheden i sundhed – og sundhedspolitisk er det en forkert vej at gå.

Lif anser det nuværende substitutions- og referenceprissystem for generika, hvor lægen ordinerer medicin efter patientens behov, og apotekerne substituerer til billigste alternativ, for særdeles velfungerende. Apotekerforeningens analyser viser, at 80 procent af samtlige udleveringer på apotekerne er det billigste generiske lægemiddel. Arbejdsdelingen mellem læge og apotek sammen med 14-dages licitationerne har – på trods af til tider store logistiske udfordringer for apoteker og grossister - medvirket til, at vi har et omkostningseffektivt udleveringssystem og et marked med stærk konkurrence via generika og parallelimport, og at det offentlige som følge heraf igennem mange år har oplevet faldende/til tider meget svagt stigende udgifter til medicintilskud.

Et forslag, hvor lægen alene skal vælge substitutionsgruppe, indholdsstof og lægemiddelform, som Konkurrencerådet foreslår, synes unødigt og risikerer at sætte patientsikkerheden og tilliden til systemet under pres.

Mange patienter er i dag bekendt med navnet på det originale lægemiddel, mens det generiske navn enten er dem ukendt eller er svært at huske/læse og forbinde med det, den enkelte er vant til at få ordineret. De ofte vanskeligt læselige generiske navne vil for patienterne kunne skabe usikkerhed både i dialogen med sundhedspersoner, og når man eksempelvis skal genbestille sin medicin, og det kun er det generiske navn, der er synligt.

Baggrunden for den foreslåede ændring i lægernes ordination findes i et arbejdspapir med et studie af it-systemerne, lægerne anvender. Lif finder det forhastet at bruge et enkelt spinkelt studie til at foreslå så fundamentale ændringer i ordinationsmåden. Efter Lifs vurdering vil ændringer af denne karakter kræve tilbundsgående analyser af hele ordinationssystemet, idet man også bør indregne effekter for patienterne i forhold til sikkerhed og tilliden til systemet.

Afslutningsvis finder Lif grund til at understrege u hensigtsmæssigheden i, at der efter vores oplysninger er betydelig uenighed om selve fundamentet for Konkurrencerådets anbefalinger, idet vi har fået oplyst, at der er stor uenighed om rigtigheden af den indtjeningsanalyse for apotekerne, som Konkurrencestyrelsen har foretaget og tager afsæt i. Det er bekymrende, at afsættet for de meget bastante konklusioner og forslag til ændringer er omdiskuteret, og Lif opfordrer til, at der bliver skabt konsensus herom.

Med venlig hilsen

Henrik Vestergaard
Viceadministrerende direktør