

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep

0030 Oslo

Deres ref.:

Vår ref.: 26519/CQ/pok-eu

Oslo 12. januar 2009

Høring – forslag til endringer i apotekloven og apotekforskriften

Legemiddelindustriforeningen (LMI) viser til høringsbrev av 30. oktober 2008 om forslag til endringer i apotekloven og apotekforskriften.

Generelle kommentarer

Gjennomgangen av apoteklovgivningen som ligger til grunn for dette høringsnotatet inneholder en rekke avgrensninger. Etter LMIs mening er apoteklovgivning her definert for snevert. Den største strukturelle endringen som fulgte av apotekloven i 2001 var at vi fikk vertikal integrasjon mellom grossist- og apotekleddet i form av apotekkjeder. Tre apotekkjeder kontrollerer i dag ca. 95 % av det private apotekmarkedet og den vertikale integrasjonen innebærer vesentlige etableringshindringer for eventuelle nye aktører som ønsker å etablere seg i enten grossist- eller apotekmarkedet.

Den vertikale integrasjonen av apotekleddet og grossistleddet i samme foretak taler etter LMIs mening for at grossist- og apoteklovgivningen må sees i sammenheng. Et viktig formål med apotekloven i 2001 var å få mer konkurranse i markedet. Flere uavhengige rapporter, deriblant ECONs evaluering av apotekloven i 2004, har konkludert med at apotekkjedene i meget liten grad konkurrerer mot hverandre på pris. Ut fra et konkurransemessig og samfunnsmessig perspektiv bør det derfor gjennomføres endringer i lov-/forskriftsverket som gjør det enklere for nye aktører å etablere seg enn hva tilfellet er i dag. Et viktig tiltak for å få til mer konkurranse i distribusjonsleddet finnes innenfor grossistlovgivningen. Det er opplagt at apotek må ha leveringsplikt for alle godkjente legemidler. Det er imidlertid ikke like opplagt at alle grossister må føre alle legemidler, slik kravet er i dag. Grossistenes fullsortimentskrav skaper en høy terskel for nye aktører som ønsker å etablere seg i konkurranse med de tre kjedegrossistene i deler av markedet. Legemiddelverket uttalte på diskusjonsmøtene til denne apoteklovgjennomgangen at ingen av dagens tre grossister i praksis er fullsortimentsgrossister. Legemiddelverket så ikke større problemer med det da ikke alle grossister har kunder som etterspør alt (som for eksempel sykehuslegemidler). Etter hva LMI erfarer, er det kun ett annet EØS-land som har et slikt fullsortimentskrav. I de øvrige

landene får apotek varer uten et slikt krav. Konkurransetilsynet tok i 2007 til orde for å fjerne grossistenes fullsortimentskrav da det mener at det fungerer som en barriere mot nye etableringer. LMI er enig i det, og vi kan ikke se at fullsortimentskravet har noen folkehelsemessig begrunnelse. Derimot kan en fjerning av fullsortimentskravet skape rom for mer fleksible distribusjonsløsninger som kan konkurrere med kjedene innenfor nisjer i markedet som for eksempel leveranser til sykehus og andre mer avgrensede delmarkeder. LMI vil derfor anmode HOD om også å vurdere grossistlovgivningen på dette punktet enten i forbindelse med denne lov- og forskriftsrevisjonen eller ved å foreta en egen gjennomgang av grossistlovgivningen der denne ses i sammenheng med apoteklovgivningen.

Forsendelse av legemidler

LMI støtter forslaget om å oppheve forsendelsesbegrensningene for reseptfrie legemidler. En slik endring er en naturlig oppfølging av den såkalte "DOC-Morris-dommen" i EF-domstolen. I følge denne dommen kan medlemsstater normalt ikke hindre fri forsendelse av reseptfrie legemidler.

LMI er også enig i HODs forslag om å speilvende gjeldende prinsipper for forsendelse ved at dagens lovbestemmelse erstattes av en forskriftshjemmel til å begrense forsendelsesadgangen. Et slikt grep vil gjøre det lettere å få innført seriøs netthandel med legemidler på et senere tidspunkt. Når det blir etablert en fungerende ordning med e-resept, vil det være naturlig også å vurdere en åpning for netthandel med reseptbelagte legemidler. For det første kan dette gi mange pasienter (særlig kronikere) et forbedret tilbud ved at de kan få legemidlene tilsendt i posten uten å måtte oppsøke apoteket. Dernest kan e-handel gjøre det enklere for nye aktører til å melde seg på i konkurransen med etablerte apotekkjeder. Følgelig kan e-handel være positivt også i en konkurransepolitisk forstand. Og for det tredje kan seriøs e-handel med legemidler føre til at færre kjøper legemidler på tvilsomme utenlandske nettsteder der risikoen for å få falske legemidler i følge WHO er mer enn 50 %.

Markedsføring i apotek

"Indirekte og passiv markedsføring" er vanskelig definerbare begreper. LMI støtter derfor at disse tas ut av lovteksten.

Når det gjelder markedsføring av legemidler i apotek er det en krevende balansegang mellom på den ene siden å synliggjøre hvilke legemiddeltilbud som finnes og hva disse koster, og på den annen side å sørge for at markedsføringen ikke fører til at kunden kjøper noe han ikke bør bruke. "Tilfeldig kjøp/impulskjøp" er ikke uten videre negativt hvis det kommer som et resultat av at man blir klar over at det finnes en behandlingsmulighet mot en lidelse som kunden har, men som han ikke visste om. Tidligere har Legemiddelverket reagert på såkalte sjokkselgere og diskstativer med reseptfrie legemidler da det ble hevdet at disse bidro til å oppfordre til tilfeldig kjøp. Vel så mye som å oppfordre til tilfeldig kjøp kan imidlertid slike innretninger bidra til å gi kunden informasjon om hva som er tilgjengelig. Etter hva LMI erfarer er mange ikke klar over at det finnes reseptfri behandling for en rekke vanlige hverdagslidelser, som f.eks. diaré, halsbrann m.v.. God eksponering i apotek kan derfor bidra

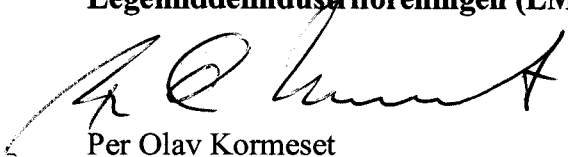
til økt bevisstgjøring av kunden. Dette er ikke blitt mindre viktig etter hvert som apotekene i økende grad fokuserer på å selge andre varer enn legemidler i selvalgsavdelingen. I markedsføringen av handelsvarer, kosmetikk osv. er det ingen særregler for vareeksponering, og i en del tilfeller konkurrerer legemidler mot slike produkter. Legemidler kan til forskjell fra de fleste handelsvarer vise til dokumentert effekt, og det kan derfor ut fra et folkehelsemessig perspektiv være gunstig at kunden bruker legemidler i stedet for handelsvarer. For å unngå uheldige markedsvridninger bør det derfor ikke legges eksponeringsrestriksjoner som bare gjelder for legemidler.

LMI synes at det er viktig at kundene får god informasjon om legemidlenes pris. Dette er spesielt viktig for reseptfrie legemidler der det er kunden selv som treffer preparatvalget. God prisinformasjon gjør det enklere for kunden å treffe sitt valg. I høringsnotatet tar HOD til orde for en oppmyking i retten til å markedsføre priser. LMI er imidlertid litt usikker på hva dette vil innebære i praksis. Økt bevisstgjøring om at det kan være forskjeller i priser på legemidler mellom utsalgsstedene mener vi kan være positivt. Vi er imidlertid skeptiske til å lage en åpning for å kunne bruke priser på legemidler som lokketilbud for å trekke kunder til apotek eller dagligvareforretning. En apotekkjede bør f.eks. ikke få anledning til å gi ut en kundeavis der det lokkes med: "Legemiddel A, halv pris denne uken", "Nå 40 % rabatt på alle legemidler mot sure oppstøt" eller "Kjøp 2, betal for 1 pakke nikotintyggegummi". Apotekenes kundeaviser og øvrig reklame inneholder en rekke eksempler på slik markedsføring av handelsvarer i dag. Forbrukerne bør utelukkende kjøpe legemidler fordi de har et medisinsk behov for legemidlene, ikke fordi de fremstår som billige. Man bør derfor være forsiktig med å tillate for liberal markedsføring av priser på legemidler hvis det fører til at reklamens fokus blir på pris mer enn på legemidlets egenskaper. Men LMI støtter bruk av nøktern prisopplysning for legemidler i apotek og i annonser.

LMI mener at også LUA-utsalg bør få anledning til samme markedsføring av priser på legemidler som det apotek kan. Markedsføringsreglene for LUA-ordningen er meget strenge og hvis det blir anledning til mer liberal markedsføring av legemidler i apotek, mener vi at det vil være naturlig også å se nærmere på markedsføringsreglene i LUA-ordningen for å unngå ytterligere forskjellsbehandling mellom disse salgskanalene.

Med vennlig hilsen

Legemiddelindustriforeningen (LMI)


Per Olav Kormeset
Fung adm. dir.


Erling Ulltveit
Rådgiver