



Helsedepartementet

Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo

Helsedepartementet	
Saksnr.: 200402138	Dok.nr.: 20
Arkivkode: 563.0	Journ dato: 2/7-04
Avd.: FNA LMS	Saksbeh.: VP
U.off.:	

Vår fil:H04AAGenerisk konk.

Vårt arkiv: 334.7

Saksbeh: Arnfinn Aarnes

Oslo, 28. juni 2004

## Generisk konkurranse i legemiddelmarkedet - høring

FFO har mottatt høringsnotat av 30. april 2004 om generisk konkurranse i legemiddelmarkedet og vil gi kommentarer knyttet til sentrale problemstillinger i høringsnotatet i lys av et brukerperspektiv.

### Generelle kommentarer

Høringsnotatet legger til grunn at de virkemidler som til nå er benyttet i regulering av legemiddelmarkedet ikke har hatt tilstrekkelig effekt for å oppfylle kravet om reduserte priser på legemidler i Norge. Virkemidler som knytter seg til generisk bytte og indeksprissystemet har til nå ikke vært tilstrekkelige for å oppnå lavere priser på legemidler som er godkjent for refusjon. Dette innebærer at forutsetningene som lå i disse virkemidlene om reduserte priser skulle komme sluttbrukeren til gode gjennom lavere utsalgspriser ikke har fungert.

FFO er derfor enig med Helsedepartementet at det er behov for å se på ytterligere virkemidler for å få ned prisene på legemidler. Sammenlignet med et gjennomsnittlig europeisk prisnivå på generika er prisnivået i Norge svært høyt og behovet for reduserte priser er derfor viktig med henblikk på å ikke skulle betale mer for legemidler enn det som er nødvendig både for brukeren men også i forhold til utgifter finansiert gjennom trygden.

FFO er først og fremst opptatt av brukerens rett til tilgang til nødvendige legemidler uavhengig av økonomisk situasjon eller bosted. I dette perspektiv er det viktig at legemiddelpolitikken i sin alminnelighet utformes slik at slike grunnleggende prinsipper ivaretas. Disse prinsipper er lavest mulig pris ut til brukerne, god tilgjengelighet til legemidler og god kvalitet som sikrer pasientene den best mulige medikamentelle behandling.

I selve tilnærmingen til problemstillingene i høringsnotatet ønsker FFO først og fremst å kommentere de mer prinsipielle sidene ved håndtering prispolitikken på legemidler. FFO vil dermed ikke ta noen entydig stilling til hvilken modell som bør foretrekkes med henblikk på prisreduksjon. Allikevel vil FFO understreke betydningen av at den modell som velges må ivareta hensynet til brukerne.

Grunnen til at FFO ikke ønsker å låse seg til en modell er at det er vanskelig å forutse virkningene på lang sikt, og om de ulike modellene vil fungere etter forutsetningene. FFO vil



allikevel, gi noen refleksjoner på hvilken metode og modell som FFO tror best vil ivareta de nødvendige hensyn til brukerne.

### **Overordnet styring av legemiddelmarkedet**

Som nevnt innledningsvis mener FFO at det er et behov for konkurranse i generikamarkedet for å få ned prisene til sluttbruker. Slik systemet fungerer i dag med vertikal integrasjon mellom grossistledet og apotekkjedene, er dette med å bidra til at insentivene for å selge billigste alternativ på byttelisten er relativt liten. Dette skyldes i hovedsak at generikaprisene ligger kloss opptil maksimalprisen, slik at gevinsten ved å selge billigere alternativer får liten betydning. For FFO syntes det som om det er nødvendig å gjøre noen grep der en vurderer andre måter å styre markedet på. FFO mener at det sannsynlig vil være mer virkningsfullt å benytte seg av en administrativ modell enn en intensivbasert modell. FFO mener at markedet for legemidler i liten grad kan sammenlignes med andre varer på markedet og trenger derfor større grad av regulerende mekanismer for å fungere etter hensikten.

### **Vurdering av metode og modell**

Som påpekt er det nødvendig å vurdere den vertikale integrasjonen mellom grossist og apotekledet med henblikk på prisfastsettelse siden effekten av fremforhandlede rabatter mellom produsent og grossist ikke er gjenstand for regulering, er det heller ingen sterke insentiver for apotekene at sluttbruker skal oppnå lavere priser på legemidler. Departementet bør derfor se på virkemidler som i større grad styrer forholdet mellom produsenter og grossister med henblikk på fremforhandlede rabatter, og at lavere priser også skal komme sluttbrukerne til del, slik også forutsetningene for innføring av indeksprissystemet var.

Som høringsnotatet redegjør for, ligger det ulike hensyn til grunn for valg av metode og modell og at det er flere hensyn som skal balanseres mot hverandre. De ulike modellene har både styrker og svakheter som må vurderes inn i en helhet. Ut fra et perspektiv der en ser behov for at det ikke skal betales mer for legemidler i Norge enn et gjennomsnitt i nilandsgruppen er det viktig at tiltakene som settes inn er så robuste at utilsiktede effekter ikke oppstår. Det er også viktig ut i fra et brukerperspektiv at legitimitet og tiltro til refusjonsordningene består, og at utgiftene til legemidler står i forhold til et naturlig prisnivå med bakgrunn i et gjennomsnittlig europeisk nivå. Slik er ikke situasjonen i dag hvor det er grossist/apotekledet som sitter igjen med den gevinsten som egentlig skulle kommet sluttbrukerne til del, og derigjennom også lavere utgifter for folketrygden. FFO tror dagens system med vedvarende høyt prisnivå kan bidra til å undergrave tilliten til systemet. Resultatet kan bli større press på å øke egenbetalingen for å opprettholde dagens refusjonsordning for legemidler.

FFO er opptatt av at Norge fortsatt skal ha en god og forutsigbar legemiddelpolitikk som ivaretar viktige prinsipper knyttet til velfungerende refusjonsordninger, god tilgjengelighet og god kvalitet på legemidlene. Dagens legemiddelpolitikk ivaretar i stor grad disse hensyn, men utviklingen i legemiddelmarkedet kan sette disse prinsipper i fare dersom en ikke tar grep og regulerer markedet i sterkere grad. FFO mener derfor ut i fra de forbehold som er tatt innledningsvis at en tilskuddsprismodell vil kunne ivareta behov for nødvendig regulering i forhold til prisfastsettelse på legemidler. Modellen vil kunne tilpasses metode A, som innebærer at eksisterende ordninger kan videreføres. FFO vil imidlertid påpeke de iboende svakheter som modellen har med fare for at egenbetalingen kan øke. Dette må det tas høyde for gjennom fastsetting av tilskuddspris, ved at denne ikke blir for lav. En må også sikre at viktige medikamenter ikke forsvinner fra markedet som resultat av for lav tilskuddspris.



Vennlig hilsen  
FUNKSJONSHEMMEDES FELLESORGANISASJON

Arnt Holte  
Leder/s

Liv Arum  
generalsekretær