

Helsedepartementet

Helsedepartementet	
Saksnr.: 200402138	Dok.nr.: 3
Arkivkode: 563.0	Journ.dato 18.6.04
Avd.: FHA/LMS	Saksbeh.: VP
U.off.:	



Saksbehandler:
Mette N. Brynildsen

Vår dato:
17.06.2004

Vår referanse:
04/00311-02
MNB/557/008

Deres dato:
30.04.2004

Deres referanse:
200402138/LMS/VP

Høring: generisk konkurranse i legemiddelmarkedet

Forbrukerrådet har fått ovennevnte høringsnotat til uttalelse med frist 30. juni i år, og vi har følgende kommentarer:

Forbrukerrådet har valgt ikke å kommentere i detalj de forskjellige metoder og modeller som omtales da vi dessverre ikke har kunnskap nok til å vurdere konsekvensene av disse. Vår tilbakemelding vil derfor være av mer generell karakter.

Forbrukerrådet synes innledningsvis det er bra at det nå er lagt opp til en bred gjennomgang av legemiddelmarkedet ved å se på hvordan man kan få ned prisene på generiske legemidler og hvordan øke salget av disse.

Det er ingen tvil om at konkurransen i legemiddelmarkedet ikke virker slik den skal. Det er flere grunner til dette. Legemiddelmarkedet er et spesielt komplisert marked for brukerne, blant annet fordi de har lite kunnskap om virkestoffer og de likeverdige produktene. Dette gjør det umulig for kunden å sammenligne produkter og/eller priser, og pasienten er i de fleste tilfellene avhengig av legens anbefalinger. Dessuten er mange brukere helt avhengig av bestemte legemidler hver dag for å opprettholde/forbedre helsen sin. Hyppig bytte av legemidler og ulike hjelpestoffer kan være uheldig for den enkelte med hensyn til feilbruk og allergiske reaksjoner. Det ligger også en betydelig grad av trygghet i å bruke det preparatet en kjenner og vet at virker. I tillegg selger alle apotek de samme produktene og det er ofte Folketrygden som refunderer en vesentlig del av den enkeltes utgifter. Dette innebærer at den enkelte forbruker i liten grad behøver å tenke på hva legemiddelet koster. Også fordi prisforskjellene er små på originalpreparatet og det byttbare legemidlet har kunden få insentiver til å velge det billigste preparatet i dag.

Som en konsekvens av ovenstående tror Forbrukerrådet at legemiddelmarkedet er et marked som er vanskelig å få til å fungere uten noen form for reguleringer. Det har man erfart både i Sverige og Danmark der dette markedet er betydelig regulert i dag. Dette vil trolig også gjelde i Norge. Det er imidlertid viktig, etter vårt syn, å få til ordninger

UTGIVER AV:



Forbrukerrådet
The Consumer Council
of Norway

Postadresse:
P.b. 4594 Nydalen
NO-0404 Oslo

Besøksadresse:
Rolf Wickstrøms vei 15
0486 Oslo

Org. nr.:
NO 871 033 382 MVA

post@forbrukerradet.no
forbrukerportalen.no

Publikumstelefon:
815 58 200
Sekretariatet.
tlf.: 23 40 05 00

slik at rabatter hos aktørene når frem til kunden, og få større prisforskjeller mellom originalpreparatet og det likeverdige legemidlet.

Slik vi har skjønnet det, er hensikten med dette forslaget som er ute på høring å senke Folketrygdenes utgifter til legemidler ved å øke salget og sette ned prisene på generiske legemidler. Det vil si at noen andre må trolig betale mer eller må redusere sin inntjening i fremtiden. Vi ser helt klart at dette vil kunne gå utover pasienten/kunden dersom denne gruppen må være med på å betale mer for sine legemidler hvis de ikke kjøper det billigste legemidlet. Dette kan slå uheldig ut for forbrukere med kroniske lidelser.

Forbrukerrådet mener:

Grossistleddet

Departementet må se nærmere på grossistleddet for å få dette markedet til å fungere bedre. Det skal ikke være slik at GIP i Norge ligger langt over GIP i andre land det er naturlig å sammenligne seg med, og at GIP ligger over AUP i andre land. Det skal heller ikke være mulig for grossistene å beholde rabatter som oppnås og ikke føre disse frem til kunden.

Det bør også etter vår mening sees på den vertikale integrasjonen ved at apotekkjedene og grossistene har en felles eier opp mot insentivene til å redusere prisene ut til kundene. Jfr. det ECON Analyse AS sier i sine konklusjoner om evaluering av apotekloven og indeksprissystemet om at gevinstdelingsmodellen er satt ut av spill.

Det vil trolig også være behov for å se på indeksprissystemet på nytt og vurdere om mekanismene for prisreduksjoner er effektive nok.

Refusjon fra folketrygden

Dersom man skal prøve å få til økt etterspørsel etter de rimeligste produktene må kunden ha et privatøkonomisk insitament til å kjøpe det rimeligste produktet. En mulighet er at dersom pasienten velger et dyrere legemiddel enn det billigste, må han/hun selv betale for dette mellomlegget. Et ytterligere virkemiddel er at det er prisen på det billigste produktet som bør føres opp på egenandelskortet slik de har i Danmark.

Det er imidlertid viktig at kunden har valgmuligheter mellom å kjøpe et likeverdig produkt eller et originalprodukt.

Kronisk syke

Forbrukerrådet mener at denne pasientgruppen bør få en kompensasjon for høye medisintgifter fra staten i form av direkte overføringer.

Apoteket

Som hovedregel bør apoteket ha en plikt til å bytte til det billigste preparatet av legemidler som er likeverdige, som er tilgjengelig på apoteket, slik praksisen er i Sverige. Men de skal opplyse om at kunden – mot et tillegg – kan få utlevert det dyreste preparatet. Ellers er apoteket et viktig sted hvor kunden skal få god, tilstrekkelig og forståelig informasjon når det gjelder medisinbruk.

Legens rolle

Så vidt Forbrukerrådet kan se er ikke legens rolle kommentert i høringsforslaget. Slik vi ser det må legen også ha ett eller flere insitament til å skrive ut det billigste legemidlet dersom hensikten i høringsforslaget skal oppnås. Dette bør utredes nærmere.



Jan Schröder
fung. avdelingsdirektør

Med hilsen

for Forbrukerrådet



Mette N. Brynmildsen
Mette N. Brynmildsen
rådgiver