

Sundheds- og Ældreministeriet

20-11-2017
[Adressatkode]

Hørings svar vedr. udkast til ændring af bekendtgørelse om Medicinpriser og leveringsforhold m.v.

Sundheds- og Ældreministeriet har med brev af 23. oktober 2017 udsendt udkast til bekendtgørelse om ændring af bekendtgørelse om Medicinpriser og leveringsforhold m.v.

Forslaget til ændringen af bekendtgørelsen er begrundet i, at der med virkning fra 1. januar 2018 vil ske en ændring af vilkårene for beregning af medicintilskud til lægemidler med enkelttilskud, så tilskuddet beregnes på grundlag af prisen på det billigste lægemiddel i tilskudsgruppen. Dermed vil der gælde samme regler for beregning af tilskud til lægemidler med enkelttilskud som til lægemidler med generelt tilskud.

Der foreslås en ændring af § 11, stk. 1, i bekendtgørelse om Medicinpriser og Leveringsforhold m.v., som indebærer, at Lægemedelstyrelsens sletning af pakninger fra Medicinpriser, når der er tale om indberettet leveringsvigt fra alle engrosforhandlere, kun skal gælde, når der er tale om lægemidler tilhørende en tilskudsgruppe med lægemidler med generelt eller generelt klausuleret tilskud.

Det vil sige, at der i givet fald fremover ikke vil ske sletning fra Medicinpriser af lægemidler, hvortil der kan ydes enkelttilskud, selvom lægemidlet er indberettet i leveringsvigt fra alle (begge) engrosforhandlere. Argumentet for dette er, at andre medicinbrugere uden enkelttilskudsbevilling fortsat skal have adgang til at købe (resterende) pakninger af det billigste lægemiddel, selvom lægemidlet er meldt i leveringsvigt af alle engrosforhandlere.

Apotekerforeningen stiller sig uforstående overfor forslaget. Det gældende 14-dages licitationssystem, som regulerer medicinpriserne i Danmark, har generelt set medvirket til at sikre meget lave priser på generiske lægemidler, og der er derfor grund til at tilstræbe, at systemet i praksis fungerer så smidigt som muligt. En åbenlys uhenigtsmæssighed er netop det store antal lægemidler, der går i leveringsvigt ved hver ny prisperiode.

Antallet af lægemidler i leveringsvigt har været støt stigende gennem mange år, og i dag kan det konstateres, at mere end 1.000 lægemidler er i leveringsvigt allerede, når en ny prisperiode begynder. Dette tyder efter Apotekerforeningens opfattelse på, at en række lægemiddelvirksomheder spekulerer i, at det reelt er uden omkostninger ikke at leve op til bekendtgørelsens krav om, at virksomheder skal kunne forsyne markedet i mindst 7 dage.

Apotekerforeningen har analyseret årsagerne til de mange leveringsvigt og er i den forbindelse blevet opmærksom på, at Lægemedelstyrelsen i praksis ikke håndhæver

bekendtgørelsens § 11, stk. 1, der fastsætter, at lægemidler, der er i leveringsvigt fredagen for en ny prisperiode træder i kraft, ikke genoptages i Medicinpriser. En håndhævelse af reglen ville i betydelig grad nedbringe antallet af varer i leveringsvigt.

Apotekerforeningen anmodede med brev af 2. juni 2016 om Lægemedelstyrelsens bemærkninger til den konstaterede manglende håndhævelse af sletning af lægemidler i indberettet leveringsvigt fra Medicinpriser. Apotekerforeningen har dog fortsat ikke modtaget styrelsens bemærkninger hertil.

Samlet er det således påfaldende, at Sundheds- og Ældreministeriet med det foreliggende forslag til bekendtgørelse ønsker at gennemføre en undtagelse fra kravet om sletning fra Medicinpriser for nogle tilskudsgrupper, idet Lægemedelstyrelsen i forvejen ikke håndhæver reglen for øvrige tilskudsgrupper.

I en nylig undersøgelse af det danske prissystem udført af Frederik Plum Hauschultz og Anders Munk-Nielsen¹ på Københavns Universitet konkluderer de to forskere blandt andet følgende om de mange leveringsvigt på lægemiddelmarkedet:

3: Leveringsvigt gør det muligt at fortryde bud

Et sidste element er, at leveringsvigt håndteres uhensigtsmæssigt i det nuværende system. Leveringsvigt forekommer særdeles ofte (cirka 10 pct. af pakninger er i leveringsvigt i en typisk periode), og der er ingen straf for at gå i leveringsvigt. Der er ikke fundet tegn på, at leveringsvigt er skyld i priscyklerne, men det virker uhensigtsmæssigt, at virksomhederne reelt kan "fortryde" deres bud uden nogen omkostning. Leveringsvigt sker lige så hyppigt i starten af en 14-dages prisperiode som i slutningen (og indberettes ofte på samme dag, som budet afgives). Det virker umiddelbart overraskende i lyset af, at sandsynligheden for leveringsvigt burde være størst sidst i 14-dages perioden. Man kunne forestille sig, at en sanktion for at gå i leveringsvigt ville kunne reducere antallet af leveringsvigt.

Det er således forskernes opfattelse, at lægemiddelmarkedet vil blive mere velfungerende, hvis der var en sanktion overfor de leverandører, der afgiver et bud, men herefter ikke lever op til den forsyningspligt, de reelt har påtaget sig.

En gennemførelse af Sundheds- og Ældreministeriets forslag om ikke længere at slette en vare meldt i leveringsvigt fra alle engrosforhandlere før en prisperiodes begyndelse er imidlertid et skridt i den stik modsatte retning, idet man dermed fjerner (den teoretiske) mulighed for, at der vil være en sanktion forbundet med en virksomheds manglende overholdelse af de fastsatte leveringskrav.

Hertil kommer, at det er uforståeligt/ulogisk for Apotekerforeningen, at Sundheds- og Ældreministeriet finder, at der bør skelnes mellem lægemiddelgrupper med og uden generelt tilskud i forhold til, om der bør ske sletning fra Medicinpriser ved indberettet leveringsvigt. Det underliggende hensyn til på den ene side at sikre tilgængeligheden til et eventuelt restparti på apotekerne er helt det samme, uanset om der ydes tilskud eller ej. Det samme gælder hensynet til at sikre, at leverandørerne sanktioneres, når de ikke lever op til deres forpligtelser.

¹ Frederik Plum Hauschultz og Anders Munk Nielsen: *Priscykler i markedet for receptpligtig medicin*, Konkurrence og Forbrugerstyrelsen, Velfungerende markeder, 2017:10

Samlet er det foreningens opfattelse, at den gældende § 11, stk. 1, i bekendtgørelse om Medicinpriser og leveringsforhold mv. bør fastholdes, således at Lægemedelstyrelsen effektivt håndhæver, at lægemidler ikke optages i en ny udgave af Medicinpriser, såfremt de er meldt i leveringssvigt af alle (begge) engrosforhandlere. Dette bør gælde alle lægemidler tilhørende tilskudsgrupper både med og uden generelt (klausuleret) tilskud.

Apotekerforeningen konstaterer desuden, at det med forslag til ændring af bekendtgørelsens § 2, nr. 2, foreslås, at der fremover ikke vil blive stillet krav til virksomheder om indberetning af leveringsevne for lægemidler, der indgår i en tilskudsgruppe uden generelt (klausuleret) tilskud. Dette betyder, at der kan indgå lægemidler i tilskudsgruppen med A-status, hvor partierne er så små, at de reelt ikke er i stand til at forsyne markedet. Også dette forslag vil medvirke til at forøge et i forvejen stort problem med leveringssvigt, og Apotekerforeningen kan derfor ikke støtte ændringsforslaget.

Apotekerforeningen lægger til grund, at der under alle omstændigheder vil blive genfastsat en tilskudspris i alle tilskudsgrupper, hvor mindst én engrosforhandler har anmeldt den billigste pakning i leveringssvigt, jf. bekendtgørelsens § 14, stk. 1.

Det er i den forbindelse afgørende, at prisen på den/de pakning(er), som danner grundlag for den nye genfastsatte tilskudspris får ny status som A-pris, jf. bekendtgørelsens § 4, stk. 3. Det skal sikre, at der er overensstemmelse mellem apotekernes pligt til at udlevere det billigste lægemiddel i substitutionsgruppen (lægemidlet med A-pris) og det faktisk billigste tilgængelige lægemiddel i gruppen, som ikke er indberettet i leveringssvigt.

Det er ikke holdbart, at den pakning, som ikke er slettet fra Medicinpriser, selvom den er meldt i leveringssvigt fra én eller flere engrosforhandlere, og som dermed ikke kan fremskaffes af apotekerne, fortsat har status som A-pakning med A-pris.

Apotekerne er underlagt tilsyn med og bliver løbende vurderet på, at deres andel af udleverede pakninger med B- eller C-pris er så lav som mulig. Disse opgørelser giver kun et retvisende billede, hvis der i opgørelsen tages højde for, at apoteket i mange tilfælde på grund af leveringssvigt er nødsaget til at udlevere en B-mærket eller en C-mærket pakning, som danner grundlag for en genfastsat tilskudspris. I sådanne tilfælde bør udleveringen registreres som en A-udlevering, idet apoteket ikke kan forpligtes til at udlevere en A-vare, der ikke er tilgængelig på markedet.

Det er med andre ord uacceptabelt, såfremt apotekernes B- eller C-andele bliver kunstigt forhøjede, fordi de billigste tilgængelige pakninger ikke er registrerede med A-pris.

Med venlig hilsen

Dan Rosenberg Asmussen