

Til
Minister for sundhed og forebyggelse Astrid Krag
Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København K

Dato: 27. juni 2012

Sag: MSF-12/06377

Sagsbehandler: /sha /supo

Konkurrencebegrænsninger i apotekssektoren - henvendelse efter konkurrencelovens § 2, stk. 5

Konkurrencerådet har på sit møde i dag den 27. juni 2012 drøftet reguleringen af apotekssektoren og de konkurrencebegrænsninger, som reguleringen medfører. Drøftelsen er sket på baggrund af vedlagte notat og i forlængelse af Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens analyse "Regulering af apotekssektoren" fra februar 2010.

I henhold til konkurrencelovens § 2, stk. 5 kan Konkurrencerådet, hvis rådet finder, at en offentlig regulering kan have skadelige virkninger for konkurrencen eller i øvrigt hindre en effektiv samfundsmæssig ressourceanvendelse, afgive en begrundet udtalelse til vedkommende minister og erhvervs- og vækstministeren, der påpeger mulige skadelige virkninger for konkurrencen samt fremkomme med forslag til fremme af konkurrencen på området.

På den baggrund har rådet besluttet at rette en henvendelse efter konkurrencelovens § 2, stk. 5 til ministeren for sundhed og forebyggelse.

Konkurrencerådet rettede i 2005 en § 2, stk. 5 henvendelse til den daværende indenrigs- og sundhedsminister vedrørende apotekssektoren. Anbefalingerne i henvendelsen fra 2005 svarer på en række områder til de anbefalinger, der fremsættes i nærværende henvendelse.

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens analyse fra 2010 af apotekssektoren viste blandt andet, at den danske regulering af apotekssektoren indebærer, at der kun i meget begrænset omfang er konkurrence blandt apoteker.

Den tidligere regering indgik 11. april 2011 sammen med Dansk Folkeparti, Liberal Alliance og Kristendemokraterne en aftale om Konkurrencepakken. Af aftalen fremgik, at der "gennemføres en undersøgelse af mulighederne for liberalisering af apotekssektoren, herunder belyses konkrete modeller, som tilgodeser ønsker om højere tilgængelighed, lave priser på medicin for forbrugerne, nedbringelse af udgifterne på sundhedsområdet og fastholdelse af forbrugernes sikkerhed. Undersøgelsen skal inddrage erfaringer, herunder økonomiske og kapacitetsmæssige konsekvenser fra Sverige, Nederlandene, Storbritannien, Irland og Norge, hvor man har liberaliseret apotekssektoren. Undersøgelsen afsluttes inden 1. april 2012."

**KONKURRENCE- OG
FORBRUGERSTYRELSEN**

Carl Jacobsens Vej 35
2500 Valby

Tlf. 4171 5000
Fax 4171 5100
CVR-nr. 10 29 48 19
kfst@kfst.dk
www.kfst.dk

**ERHVERVS- OG
VÆKSTMINISTERIET**

Efterfølgende nedsatte det daværende Indenrigs- og Sundhedsministerium et udvalg, der skulle gennemføre den omtalte undersøgelse. Efter regeringsskiftet blev overskriften for kommissoriet ændret til en *"undersøgelse af muligheder for modernisering af apotekssektoren"*. Ændringen betød, at fokus blev udvidet og præciseret i forhold til tidligere. I det nye kommissorium indførtes et særskilt afsnit om sygehusapoteker og det præciseredes, hvilke øvrige initiativer, som bl.a. skulle drøftes.

På baggrund af udvalgets ændrede fokus fra at afdække mulighederne for en liberalisering af apotekssektoren til at undersøge mulige modeller for en modernisering af apotekssektoren, er det ikke på nuværende tidspunkt forventeligt, at udvalgets forslag til modernisering af sektoren vil kunne løse de konkurrenceproblemer, som Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen fremhævede i 2010.

Rådet finder derfor anledning til at rette henvendelse til ministeren for sundhed og forebyggelse.

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen har foretaget nye analyser af apoteksområdet og opdateret en række af analyserne fra 2010-rapporten. I den forbindelse har styrelsen bl.a. indhentet erfaringer fra Sverige, Norge, Nederlandene, Irland og England, som alle har dereguleret apotekssektoren. Analyserne fremgår af vedlagte notat og viser bl.a., at

- De ovenfor nævnte lande har efter dereguleringen af apoteksmarkedet oplevet en øget tilgængelighed i form af flere apoteker og længere åbningstider samt indtræden af nye aktører på markedet.
- En international undersøgelse, som Danmarks Apotekerforening har henvist til, konkluderer, at kvaliteten af apotekernes service og rådgivning er i orden i både de regulerede og de deregulerede lande, der behandles i rapporten. Der er således ikke anledning til at konkludere, at rådgivningen og patientsikkerhed på apoteker i lande, der har dereguleret, skulle være hverken ringere eller mindre uvildig og uafhængig end i lande, der har opretholdt regulering af apotekssektoren.
- Faste priser hindrer konkurrence på udsalgsprisen på receptpligtige lægemidler. Erfaringer fra liberaliseringen af salget af visse håndkøbslægemidler samt veterinærmedicin viser tilgang af nye aktører med en deraf følgende positiv effekt på prisudviklingen.
- Reguleringen af apotekssektoren har til formål at sikre en hensigtsmæssig apoteksstruktur og tilgængelighed til lægemidler. Reelt er antallet af apoteker og udleveringssteder for receptpligtige lægemidler imidlertid faldet med 19 pct. over de sidste ti år. Det bemærkes i den forbindelse, at Danmark i forvejen er det

land, som har flest antal indbyggere pr. apotek i forhold til sammenlignelige lande i Europa.

På den baggrund finder Konkurrencerådet, at den gældende regulering af apotekssektoren har skadelige virkninger for konkurrencen og effektiviteten. Samtidig kan der ikke påvises en positiv effekt af reguleringen på tilgængeligheden til lægemidler og kvaliteten på apotekerne, der ikke kan bevares ved en deregulering.

De skadelige virkninger for konkurrencen kan blandt andet henføres til reglerne i apotekerlovens § 4 om kontrol med antallet af apoteker i Danmark og samme lovs § 15 om adgangsbestemmelser (inkl. øvre grænse for hvor mange apoteker en apoteker må eje) til apoteksmarkedet.

Endvidere vurderes reglerne i apotekerlovens §§ 44-46 med tilhørende bekendtgørelse om pris- og avancereguleringen på receptpligtige lægemidler at have skadelige virkninger på konkurrencen ved at forhindre en mulig priskonkurrence på receptpligtige lægemidler.

Samtidig er det vurderingen, at bekendtgørelse nr. 169 af 20. februar 2012 om den omsætningsbaserede udligningsordning har skadelige virkninger på konkurrencen i apotekssektoren. Ordningen medfører, at apotekernes incitamenter til effektiviseringer og forøgelse af omsætningen reduceres og distributionen af medicin fordyres.

Det skal ligeledes påpeges, at apotekerlovens § 23, stk. 1, nr. 4 om begrænsninger i frihandelssortimentet har en skadelig virkning på konkurrencen ved at hindre apotekerne i at konkurrere på at imødekomme forbrugernes efterspørgsel henset til sortiment. Dermed hindres apotekerne i at øge serviceniveauet overfor forbrugerne.

Apotekerlovens § 40 med tilhørende bekendtgørelse om apotekets åbningstider har en skadelig virkning på konkurrencen ved at hindre, at der frit kan konkurreres på tilpasse et givent apoteks åbningstid til lokale forhold, og dermed sikre en effektiv drift baseret på forbrugernes efterspørgsel.

Endelig har apotekerlovens § 43a om internetapotekers tilknytning til et fysisk apotek via ejerskab, ligeledes en skadelig virkning på konkurrencen ved at hindre etableringen af rene internetapoteker, som vil kunne medføre øget tilgængelighed, nye services og fokus på effektiv drift.

Konkurrencerådet finder, at ovennævnte bestemmelser hindrer en effektiv samfundsmæssig ressourceanvendelse. En deregulering vil efter rådets vurdering herudover kunne øge tilgængeligheden til lægemidler og serviceniveauet på apoteker, bl.a. i kraft af reducerede ventetider til fordel for forbrugerne.

Rådet er opmærksomt på, at reguleringen af apotekssektoren og distributionen af lægemidler sker under hensyntagen til en række sundhedspolitiske mål for distributionen af lægemidler. Rådet finder imidlertid, at konkurrencen på de nævnte områder kan fremmes til fordel for forbrugere, uden at hensynet til de sundhedspolitiske målsætninger svækkes.

Rådet anbefaler på denne baggrund følgende:

- ophævelse af krav til at en ejer af et apotek skal være farmaceut, (cand.pharm.) og til, at ejerskabet er personligt,
- ophævelse af bestemmelsen om kontrol af antallet af apoteker i Danmark, således at der indføres fri etableringsret. Som følge heraf bør det overvejes at ændre eller afskaffe tilskud til apoteksenheder (enhedstilskud),
- forhøjelse af den øvre grænse for, hvor mange apoteker en apoteker må eje,
- ændring af fastprisreguleringen på lægemidlers salgspris til en maksimalprisregulering,
- afskaffelse af den omsætningsbestemte udligningsordning,
- brug af udbud med henblik på at sikre adgang til lægemidler i tyndt befolkede områder,
- indførelse af en minimumsgrænse for gennemsnitlig åbningstid i stedet for de nuværende regler, der foruden en minimumsgrænse også fastlægger placering af åbningstiden,
- ophævelse af begrænsningen af apotekernes frie sortiment og
- mulighed for etablering af rene internetapoteker samt afskaffelse af den nedre grænse for forsendelsesgebyr ved handel på et internetapotek.

I den nuværende regulering er der flere regler, som fortsat vil medvirke til at sikre høj kvalitet og sikkerhed i lægemiddeldistributionen samt samfundsøkonomisk rimelige omkostninger hertil.

Konkurrencerådet anbefaler derfor, at der fortsat stilles krav om

- at den daglige leder af et apotek er uddannet farmaceut,
- at en uddannet farmaceut er til stede i hele apotekets åbningstid,
- at krav om uafhængighed af praktiserende læger, grossister og lægemiddelindustrien fastholdes
- at gældende regler om generisk substitution fastholdes
- at 14-dages auktionsmodellen til fastlæggelse af apotekets indkøbspriser fortsætter
- at apoteket hurtigst muligt skal efterkomme anmodninger om fremskaffelse af ethvert lægemiddel, hvis forhandling er forbeholdt apotekerne

Ovenstående anbefalinger er uddybet i det vedlagte notat.

Konkurrencerådet er opmærksomt på, at flere af forslagene indebærer væsentlige ændringer i sektorens konkurrencemæssige vilkår. Det må

forventes, at en gennemførelse ikke kan ske umiddelbart, men vil forudsætte en række politiske drøftelser og yderligere konkretisering. En sådan konkretisering foreslås foretaget i det eksisterende apoteksudvalg.

Ministeren for sundhed og forebyggelse forudsættes efter forhandling med erhvervs- og vækstministeren at besvare denne henvendelse senest fire måneder fra modtagelsen, jf. konkurrencelovens § 2, stk. 5.

Med venlig hilsen



Christian Schultz

Formand for Konkurrencerådet