



SAMKEPPNISEFTIRLITIÐ

Velferðarráðuneytið
bt. Einars Magnússonar
Hafnarhúsinu við Tryggvagötu
150 Reykjavík

VELFERÐARRÁÐUNEYTIÐ	
Málad.	08.12.03
3. FEB. 2016	
Áb.	EM + JFK
Málar. VEL.	16020041

Reykjavík, 2. febrúar 2016

Tilv.: 1306005

1.

Öryrkjabandalag Íslands (ÖBÍ) heildarsamtök fatlaðra, beindi því til Samkeppniseftirlitsins í erindi, dags. 30 maí 2013, að kanna hvort ákvæði 6.gr. reglugerðar nr. 313/2013 um greiðslupátttöku sjúkratrygginga í lyfjakostnaði valdi óhæfilegum hindrunum og takmörkunum á frelsi í atvinnurekstri og fari þannig gegn markmiði samkeppnislaga nr. 44/2005. Bent er á að í reglugerðinni komi m.a. fram eftirfarandi:

„Afláttur af verði lyfs lækkar smásöluverð þess og miðast greiðslupátttaka sjúkratrygginga við smásöluverðið ef það er lægra en lægsta verð lyfsins í lyfjaverðskrá.“

Þá segir í erindinu: *„Þetta ákvæði mun að öllum líkindum leiða til þess að afláttur af lyfjum muni ekki koma viðskiptavinum apóteksins til góða eins og áður. Einnig er líklegt að lyfsalar hætti að veita aflátti af lyfjum sem falla undir greiðslugrunn Sjúkratrygginga Íslands (SÍ) og hafa verið niðurgreidd af SÍ.“*

Í erindinu er tekið tilbúið dæmi um meint áhrif hins nýja kerfis á aflátti af lyfjum í apótekum. Í dæminu er gert ráð fyrir að verð á lyfi skv. lyfjaverðskrá sé 1.000 kr. og Sjúkratryggingar Íslands (SÍ) greiði 85% þar af. Ef lyfsali veiti 20% aflátt af verðinu í lyfjaverðskrá njóti SÍ 85% af hinum veitta aflátti en sjúklingur aðeins 15% af afláttinum.

Ásamt erindi ÖBÍ bærust Samkeppniseftirlitinu óformlegar athugasemdir og ábendingar vegna reglugerðarinnar um greiðslupátttöku sjúkratrygginga í lyfjakostnaði. Um svipað leyti komu fram fregnir og ábendingar í fjölmiðlum um sama efni.

Lýsa má megin sjónarmiðum þeirra er kvartað hafa yfir reglugerðarákvæðinu þannig að þeir telji að ákvæðið dragi verulega úr hvata lyfsala til að veita aflátti frá skráðu verði lyfja í lyfjaverðskrá með greiðslupátttöku SÍ. Áður en hin nýja reglugerð tók gildi veittu ýmsir lyfsalar sjúkratryggðum kaupendum lyfja aflátt af þeirra hluta í lyfjaverði. Þetta gerðu lyfsalar í því skyni að hvetja kaupendurna til viðskipta við sig. Með því að veita kaupendum aflátt frá verði í lyfjaverðskrá gátu lyfsalarnir lækkað verðið til kaupenda og



Þannig keppt um hylli þeirra. Þessi beiting afsláttar gagnvart kaupendum lyfja fól í sér samkeppni milli apóteka um viðskipti við kaupendurna.

2.

Í júnímánuði 2013 hittu fulltrúar Samkeppniseftirlitsins starfsmenn velferðarráðuneytisins til að kynnst sjónarmiðum ráðuneytisins í málinu. Þá áttu starfsmenn Samkeppniseftirlitsins fundi með öðrum hagsmunaaðilum. Í framhaldi skrifaði Samkeppniseftirlitið velferðarráðuneytinu bréf, dags. 25. júlí 2013, og kynnti sjónarmið sín og upplýsti að til greina kæmi að Samkeppniseftirlitið tæki saman og birti álit í málinu, í samræmi við 8. og 18. gr. samkeppnislaga nr. 44/2005. Óskaði Samkeppniseftirlitið eftir sjónarmiðum velferðarráðuneytisins. Síðar áttu starfsmenn Samkeppniseftirlitsins annan fund með starfsmönnum ráðuneytisins og nokkurra stofnana þess sem láta málið til sín taka.

Í svarbréfi velferðarráðuneytisins, dags. 12. ágúst 2013, við bréfi Samkeppniseftirlitsins frá 25. júlí 2013 var m.a. bent á að málið snerist um réttindabókhald sjúkratryggðra hjá Sjúkratryggingum Íslands. Lyfsölum væri í sjálfsvald sett hve mikinn afslátt þeir veiti og að afsláttur sem þeir veittu nýttist sjúklingum. Hins vegar gæti lægra verð lyfja til hinna sjúkratryggðu vegna veittra afslátta seinkað því að þeir kæmst í hærra greiðsluþrep sem gefi rétt á auknum niðurgreiðslum frá SÍ. Þetta ætti við hvort sem lægra lyfjaverð fengist vegna þess að lækni veldi ódýrari lyf eða vegna þess að sjúkratryggður einstaklingur fengi afslátt í apóteki. Benti ráðuneytið í þessu samhengi á nauðsyn þess að réttindi sjúkratryggðra hjá SÍ byggðust á sönnum upplýsingum um lyfjakostnað þeirra. Þá sagði í svari ráðuneytisins að á þann hátt sem að framan greinir mætti segja að hið opinbera nyti góðs af því með sjúklingnum að honum væri afhent ódýrara lyf því það drægi úr þörf á niðurgreiðslum eða seinkaði þeim. Það væri hins vegar útúrsnúningur þegar reynt væri að halda því fram að minni þörf á niðurgreiðslum vegna afhendingar ódýrari lyfja sem fengjust t.d. með ákveðnum afslætti í greiðsluþrepi 2 samsvaraði því að hið opinbera krefðist 85% af afslætti lyfsins. Það mætti alveg eins halda því sama fram ef lækni veldi ódýrara lyf fyrir sjúkling í greiðsluþrepi 2 sem lækkaði kostnað hans samsvarandi og afsláttur apóteksins. Nauðsynlegt væri að verð lyfja og allar fjárhæðir sem sjúklingar sannanlega greiddu skiluðu sér í réttindabókhald sjúkratryggðra hjá SÍ því af þeim ráðist réttur sjúklinga til niðurgreiðslu lyfjakostnaðar í nýja greiðsluþáttökukerfinu. Grundvallaratriði við ákvörðun bóta eða kostnaðarþáttöku almannatrygginga og þar með sjúkratrygginga væri að réttar upplýsingar varðandi bótaþega eða sjúkratryggða lægju fyrir.

3.

Eins og að framan greinir byggir ákvæði 6. gr. reglugerðar nr. 313/2013 um greiðsluþáttöku sjúkratrygginga í lyfjakostnaði sem hér er fjallað um á því að haldið sé til haga raunverulegum útgjöldum sjúkratryggðra einstaklinga, svokallað réttindabókhald sjúkratryggðra hjá Sjúkratryggingum Íslands. Þáttaka SÍ í lyfjakostnaði hvers einstaklings mótast af því. Þetta leiðir m.a. til þess að sé sjúkratryggðum einstaklingi veittur afsláttur í apóteki frá verði í lyfjaverðskrá á lyfi sem fellur undir greiðsluþáttöku SÍ, þá er hinn raunverulegi kostnaður einstaklingsins skráður í réttindabókhaldinu, þ.e. verð lyfs að frádregnum afslætti. Áður veitti apótek hinum sjúkratryggða einstaklingi afslátt af hans hluta í lyfjaverðinu án þess að það kæmi fram í gögnum SÍ.



Að mati Samkeppniseftirlitsins má leiða að því líkur að hið breytta kerfi við greiðslupátttöku SÍ hafi dregið að einhverju leyti úr hvata lyfsala til að veita sjúkratryggðum kaupendum lyfja afslátt af þeim hluta í lyfjaverði sem þeir greiða, þegar SÍ greiða stærsta hluta lyfjaverðsins. Kaupandi lyfs hafi ekki af því sama gagnsæa ávinning og áður að fá afslátt af sínum hluta lyfjaverðsins af lyfi sem SÍ greiði að stórum hluta og hafi því minni hvata en áður til að leita hagstæðustu kaupa. Þar sem hvatann skorti eða úr honum hafi dregið hjá kaupandanum eftir gildistöku reglugerðarinnar til að leita að lægsta verði hafi það þannig takmarkað gildi fyrir apótek að keppa í veitingu afslátta af hinu niðurgreidda verði. Að þessu leyti hefur sá samkeppnishvati sem áður fólst í afsláttum apóteka, eftir því sem hann var veittur af hlut sjúkratryggðra í lyfjaverði, dvínað eða jafnvel horfið í sumum tilvikum.

Á hitt ber þó að líta í þessu samhengi að ekki nutu allir sjúkratryggðir einstaklingar afsláttar af lyfjaverði áður en reglugerð 313/2013 tók gildi. Sum apótek, t.d. á landsbyggðinni og apótek í eigu stærstu lyfsölukeðjanna, veittu lítinn sem engan afslátt á meðan önnur veittu mismikinn afslátt. Eftir að reglugerðin tók gildi greiða sjúkratryggðir í meginatriðum sama verð fyrir sömu lyf innan sama greiðslupreps SÍ sem við á. Þeir kunna hins vegar að vera misfljótir að komast á sama greiðsluprep eftir því hvaða kjara þeir kunna að njóta hjá þeim apótekum sem þeir eiga viðskipti við. Eftir sem áður geta þó apótek keppt á ýmsum sviðum verðs og þjónustu án þess að SÍ komi þar að greiðslupátttöku. Í gögnum málsins kemur fram að heildarafsláttur veittur af veltu tiltekins apóteks, bæði veltu vegna hluta sjúklinga og hluta SÍ, hafi lækkað úr 6,6% í 3,5% frá seinni helmingi ársins 2012 til sama tímabils árið 2013 eftir að hið breytta greiðslukerfi tók gildi. Í því tilviki dró úr veittum afslætti en hann hvarf ekki. Bent hefur verið á að eftir kerfisbreytinguna geti samkeppni apóteka farið fram með eftirfarandi hætt:

- Afsláttur af lyfjum sem njóta niðurgreiðslu SÍ á fyrsta greiðsluprepi áður en niðurgreiðsla SÍ hefst, þ.e. áður en heildarútgjöld sjúklings ná þeirri fjárhæð þar sem greiðslupátttaka SÍ hefst.
- Afsláttur af svokölluðum núll lyfjum, þ.e. lyfjum í þeim lyfjaflokkum sem SÍ niðurgreiða ekki.
- Afsláttur af því sem kallað er umframverð, þ.e. mismuni ódýrasta lyfs í lyfjaflokki og dýrara lyfs (t.d. frumlyf á móti samheitalyfi).
- Afsláttur af annarri vöru (snyrtivörur, lausasölu lyf o.fl.) í tengslum við afgreiðslu lyfseðla.
- Þjónusta í apótekum, sem m.a. lýtur að lyfjafræðilegri umsjá (t.d. skömmun og pökkun lyfja) og þjónustu við ýmsar mælingar, s.s. á blóðþrýstingi og blóðfitu.

Auk framanritaðs hefur á það verið bent í samskiptum Samkeppniseftirlitsins við apótek að almennt sé farið að gæta meiri ánægju en áður hjá sjúklingum með greiðslupátttökukerfi það sem hér er til umfjöllunar þar sem þeir sem þurfa að nota mikið af lyfjum séu betur settir hvað lyfjaútgjöld áhrærir eftir kerfisbreytinguna.

4.

Eins og hér hefur verið rakið fólst grundvallar kerfislæg breyting á greiðslupátttöku Sjúkratrygginga Íslands í lyfjakostnaði sjúkratryggðra einstaklinga með þeirri reglubreytingu sem gerð var í maí 2013. Í fyrstu varð vart óánægju og tortryggni vegna



breytingarinnar og töldu ýmsir að hún kæmi nánast í veg fyrir samkeppni á mikilvægum sviðum lyfjaverslunar. Að því er Samkeppniseftirlitið fær best séð hefur dregið verulega úr gagnrýni á kerfisbreytinguna eftir því sem reynslan af henni hefur aukist. Hún hafi leitt til aukins jöfnuðar hjá sjúkratryggðum og eftir sem áður hafi apótek tök á því að keppa í verði og þjónustu.

Með vísan til alls framanritaðs og þeirra gagna og sjónarmiða sem aflað hefur verið telur Samkeppniseftirlitið að ekki sé ástæða til frekari umfjöllunar stofnunarinnar, að svo stöddu, um það mál sem hófst með erindi Öryrkjabandalags Íslands og ábendingum um að ákvæði 6. gr. reglugerðar nr. 313/2013 um greiðslupátttöku sjúkratrygginga í lyfjakostnaði færu hugsanlega gegn markmiði samkeppnislaga.

Afgreiðsla máls þessa hefur dregist vegna anna.

Virðingarfyllt,
Samkeppniseftirlitið


Guðmundur Sigurðsson