

### **Byttbare legemidler:**

Regelverket om byttbare legemidler bygger på at disse legemidlene er likeverdige. Per i dag kan apotek velge å samle sine innkjøp av byttbare legemidler på en eller noen få leverandører så lenge som leveringsplikten oppfylles. Arbeidsgruppen kan derfor ikke se at denne modellen vil ha noen vesentlige konsekvenser på oppnåelsen av de overordnede målsettingene for byttbare legemidler bortsett fra målet om legemidler til lavest mulig pris.

Trinnprisen er en øvre pris som refunderes over folketrygden. Idet ingen markedsaktør vil legge seg under maksimalt tillatt trinnpris, er trinnpris et hinder for ytterligere besparelser og sikrer betydelige marginer på grossistledet (jfr SLV's egen evaluering av trinnprissystemet - 2005).

Med dagens trinnprissystem er det slik at et generikum må ha fått markedsføringstillatelse og ha kommet på byttelisten for at trinnprisene skal tre inn. Det er ikke nødvendig at grossist/kjede faktisk skal kjøpe generika for at trinnpris skal tre inn. Dagens system forutsetter at det er konkurrerende generikaleverandører som har økonomisk interesse av å lansere sine produkter i Norge.

Med tillatt "felles eierskap" gis det insentiver i distribusjonskjeden om å generere ytterligere fortjeneste på generiske, byttbare produkter/legemidler med høy omsetning samt på reseptfrie legemidler med høy omsetning. Enkelte, større generikaleverandører kan ha egen produksjon på deler av eller hele produktporteføljen. Imidlertid stammer mye av generikaomsetningen fra produsenter som kun er legemiddelprodusenter og som selger ett og samme virkestoff til flere, konkurrerende generikaleverandører. Dette gjelder naturlig nok i særlig grad produkter med stor omsetning. Med felles eierskap skapes det sterke insentiver for grossister å kjøpe generiske legemidler med høy omsetning direkte fra slike rene produsenter for på den måten å unngå ett omsetningsledd hvor det legges igjen visse marginer (generikaleverandørene). Det samme vil være situasjonen for omsetningssterke reseptfrie legemidler.

Med mål om legemidler til lavest mulig pris, vil dagens system ikke fange opp marginøkningene i distribusjonskjeden og omgjøre disse til en lavere utsalgspris. Felles eierskap gir altså grunnlag for å skape enda større fortjeneste i distribusjonskjeden dersom dagens trinnprissystem opprettholdes.

Det byttbare generikamarkedet utgjør ca 3.5 millioner AUP. I tillegg kommer reseptfrie generika. Gitt at de største produktene ikke lenger kjøpes av tradisjonelle generikaleverandører som i dag, vil det økonomiske grunnlaget for dagens generikaaktører helt forsvinne og denne næringen vil sannsynligvis stå igjen med noen nisje-leverandører (så som visse infusjoner/væsker til sykehus).

Når det gjelder riktig legemiddelinformasjon til forbruker, anses de byttbare legemidlene som likeverdige.

Når det åpnes for egne varemerker, må det suppleres med en bestemmelse om at varemerkeeeier ikke har rett til å nekte salg av sitt varemerke til andre apotek. Apotekene har i dag plikt til å kunne levere alle merker byttbare legemidler til pasientene. Se drøfting i kapittel 5.