



SAMKEPPNISEFTIRLITIÐ

Sýn Samkeppniseftirlitsins á íslenska lyfjamarkaðinn

Fákeppni og samkeppnishindranir á íslenskum lyfjamarkaði
Morgunverðarfundur Rannsóknarstofnunar um lyfjamál við HÍ
Fimmtudaginn 29. nóvember 2007

Ræða Páls Gunnars Pálssonar
forstjóra Samkeppniseftirlitsins

Ég hef verið beðinn að deila með ykkur sýn samkeppnisyfirvalda á íslenska lyfjamarkaðinn. Sýn Samkeppniseftirlitsins byggir auðvitað á grunnmarkmiði samkeppnislaga sem er, samkvæmt þeim sjálfum, að efla virka samkeppni í viðskiptum og þar með að vinna að hagkvæmri nýtingu framleiðsluþátta þjóðfélagsins. Samkeppniseftirlitinu er ætlað að stuðla að þessu markmiði með því að vinna gegn óhæfilegum hindrunum og takmörkunum á frelsi í atvinnurekstri, vinna gegn skaðlegri fákeppni og samkeppnishömlum, og auðvelda aðgang nýrra samkeppnisaðila að markaðnum, en svona er þetta orðað í lögunum.

Sýn Samkeppniseftirlitsins endurspeglast fyrst og fremst í úrlausnum þess á samkeppnislegum álitaefnum, af ýmsum toga. Hér á eftir ætla ég annars vegar að fjalla stuttlega um hvernig lyfjamarkaðurinn, og þá fyrst og fremst smásöluhluti hans, horfði við Samkeppniseftirlitinu í nýlegu samrunamáli. Einnig ætla ég að fjalla um atriði sem miklu varða á lyfjamarkaði, atriði sem eru á forræði annarra stjórnvalda en Samkeppniseftirlitsins að hafa bein áhrif á með löggjöf og öðrum aðgerðum. Umfjöllun mín takmarkast sem sagt annars vegar við þegar teknar stjórnisýsluákvörðanir og hins vegar við umfjöllun um atriði sem ekki geta komið til formlegrar stjórnisýsluákvörðunar Samkeppniseftirlitsins. Eðli málsins samkvæmt getur eftirlitið ekki tjáð sig hér og nú um álit sitt eða skoðanir á málum sem annað hvort eru í stjórnisýslumeðferð eða atriðum sem kynnu að koma til kasta eftirlitsins í stjórnisýslumáli.

1.

Vikjum fyrst að nýlegri samrunaákvörðun. Á síðasta ári ógilti Samkeppniseftirlitið samruna DAC ehf. og Lyfjavers. DAC hafði keypt Lyfjaver, en bæði þessi fyrirtæki störfuðu á sviði lyfjaskömmtnar, innflutnings og heildsölu. DAC er hluti af fyrirtækjasamstæðu sem lyfjakeðjan Lyf og Heilsa tilheyrir einnig. Því var í raun einnig um að ræða samruna Lyfja og heilsu og Lyfjavers, en bæði þessi fyrirtæki reka apótek og eru því keppinautar í smásölu lyfja.

Samkeppniseftirlitið taldi að markaðir málsins væru annars vegar markaður fyrir pökkun og skömmtnun lyfja á landinu öllu og hins vegar markaður fyrir smásölu lyfja á höfuðborgarsvæðinu. Það varð niðurstaða Samkeppniseftirlitsins að með samrunanum hefði DAC komist í yfirburðastöðu á markaðnum fyrir lyfjaskömmtnun og hindrað samkeppni á honum. Hvað smásölumarkaðinn varðaði var það mat eftirlitsins að smásölukeðjurnar tvær, Lyf og heilsa og Lyfja, hefðu verið í sameiginlegri markaðsráðandi stöðu fyrir samrunann og að með samruna



Lyfjavers og Lyfja og heilsu myndi sú sameiginlega markaðsráðandi staða styrkjast og samruninn því talinn raska samkeppni. Þess vegna var hann ógiltur.

Markaðshlutdeild fyrirtækjanna var þannig að Lyfja var talin vera með 35-40% hlutdeild, Lyf og heilsa með um 40-45% og Lyfjaver með 5% eða minna. Fimm önnur sjálfstæð apótek skiptu með sér tæpum fimmtingum markaðarins.

Með sameiginlegri markaðsráðandi stöðu er átt við að vegna tiltekinna eiginleika sumra fákeppnismarkaða geti tvö eða fleiri fyrirtæki verið sameiginlega markaðsráðandi án þess að nokkur bein tengsl séu milli þeirra, t.d. eignatengsl. Markaðsgerðin geri fyrirtækjum kleift að taka gagnkvæmt tillit hvers til annars í stað þess að keppa. Undir þessum kringumstæðum geta fyrirtæki stundað svonefnda þegjandi samhæfingu þar sem þau sjá hag sínum best borgið með því að vera samstíga í því t.d. að hækka verð eða draga úr framboði. Þau vita að þannig hagnast þau mest. Eðlislæg einkenni vissra fákeppnismarkaða einfaldlega gefa fyrirtækjum kost á að hegða sér með þessum hætti án þess að þau þurfi að grípa til ólögmeðs samráðs sín á milli.

Það var einmitt niðurstaða Samkeppniseftirlitsins að markaður fyrir smásölu lyfja væri þessarar gerðar hér á landi. Eftirlitið færði fyrir þessu ýmis rök sem viðurkennd eru í hagfræði og jafnframt Evrópurétti á þessu sviði. Í þeim rökum felst um leið ákveðin lýsing á smásölumarkaði lyfja hér á landi. Ég ætla hér á eftir að rekja helstu rökinn að baki ákvörðuninni.

Í fyrsta lagi taldi Samkeppniseftirlitið að markaðurinn fyrir smásölu lyfja væri nægjanlega gagnsær til þess að Lyf og heilsa og Lyfja gætu samhæft markaðshæðun sína. Þannig ákveða stjórnvöld hámarksverð lyfja í smásölu og upplýsingar um afslátt sem lyfjabúðir veita eru ávallt tilgreindar á kvittun kaupandans. Með því er unnt að nálgast upplýsingar um afsláttarstefnu viðkomandi fyrirtækja. Einnig vísaði eftirlitið í þessu efni til reglubundinna verðkannanna.

Í öðru lagi taldi eftirlitið að varan eða þjónusta á markaðnum væri einsleit og að það auðveldaði samhæfingu. Skylda lyfjaverslana samkvæmt lyfjalögum til þess að bjóða uppá öll leyfð lyf hafði hér þýðingu. Af henni leiðir að sjúklingur getur farið í hvaða apótek sem er og fengið þau lyf sem hann vanhagar um. Að þessu leyti er þjónusta lyfjabúða einsleit.

Í þriðja lagi leit Samkeppniseftirlitið svo á að á markaðnum væru hvatar fyrir samhæfða hegðun Lyfju og Lyfja og heilsu. Eftirlitið benti á að aðstæður á markaðnum væru með þeim hætti að ef önnur lyfjakeðjan færi að veita aukinn afslátt væri hin keðjan nauðbeygd til að gera það sama því ella myndi hún missa verulega markaðshlutdeild. Þetta vissu lyfjakeðjurnar. Þær gerðu sér einnig grein fyrir því að þær myndu báðar tapa en ekki hagnast á verðstríði. Einnig þótti skipta máli að eftirspurn sjúklinga eftir lyfjum er lítt teygjin sem merkir að lyfsala í heild mun hvorki minnka marktækt ef verð hækkar né aukast ef verð lækkar. Tekjur lyfjakeðjanna aukast aftur á móti samhliða hækkuðu verði. Þetta fæli í sér ótvíræðan hvata til samhæfðar hegðunar. Samkeppniseftirlitið benti einnig á að staða Lyfja og heilsu og Lyfju væri mjög áþekk á markaðnum og keppinautar þeirra hefðu mun minni markaðshlutdeild. Þessar aðstæður allar gerðu það mjög líklegt að hefndaraðgerðum yrði beitt ef önnur hvor lyfsölukeðjan myndi vikja frá hinni samhæfðu hegðun.



Samkeppniseftirlitið skoðaði einnig hegðun lyfjakeðjanna og komst að því að undanfarandi hegðun stýddi niðurstöðu um sameiginlega markaðsráðandi stöðu. Eftirlitið kannaði hvernig Lyfja og Lyf og heilsa hefðu staðsett lyfjaverslanir sínar á höfuðborgarsvæðinu. Þegar horft er á þessa staðsetningu eftir póstnúmerum sést að það er aðeins á örfáum stöðum á höfuðborgarsvæðinu þar sem á sér stað skörun milli lyfjakeðjanna að þessu leyti. Þetta þótti vera vísbending um takmarkaða samkeppni milli fyrirtækjanna. Einnig var staðsetning lyfjaverslananna á landsbyggðinni skoðuð. Þar kom einnig sama tilhneiging í ljós, að meginstefnu eru aðeins starfræktar lyfjaverslanir á vegum annarrar hvorrar lyfjakeðjunnar í hverjum landsfjórðungi.

Samkeppniseftirlitið taldi þessa hegðun lyfjakeðjanna sýna að þær telji það ekki þjóna hagsmunum sínum að staðsetja lyfjaverslanir sínar nálægt verslunum hvorrar annarrar og þetta væri einnig vísbending um takmarkaða samkeppni milli þessara fyrirtækja.

Að öllu þessu virtu komst Samkeppniseftirlitið að þeirri niðurstöðu að Lyf og heilsa og Lyfja væru í sameiginlegri markaðsráðandi stöðu. Eftirlitið mat það svo að styrking þeirrar stöðu með samruna Lyfja og heilsu og Lyfjavers væri veruleg, þó markaðshlutdeild Lyfjavers væri innan við 5% og í því ljósi lítil viðbót. Taldi eftirlitið að Lyfjaver hefði mun meiri áhrif heldur en markaðshlutdeild þess sagði til um. Brotthvarf þess af markaðnum gæti auðveldað fyrirtækjum í sameiginlegri markaðsráðandi stöðu að samhæfa hegðun sína og valda þar með neytendum tjóni. Bent var á að Lyfjaver hefði allt aðra verðstefnu en stóru keðjunar. Það markaðssetti sig sem lágvöruverðsapótek sem hafi komið mjög vel út úr verðkönnunum. Ljóst væri að Lyfjaver hefði stundað harða verðsamkeppni og reynt að veita stóru keðjunum samkeppnislegt aðhald.

Samkeppniseftirlitið ógilti því samrunann. Áfryjunarnefnd samkeppnismála staðfesti þessa ákvörðun.

Því má bæta við hér að nú er til meðferðar athugun sem hófst þann 14. september sl. með húsleit á skrifstofu Lyfja og heilsu og apóteki fyrirtækisins á Akranesi, og beinist að því að ganga úr skugga um hvort félagið hafi beitt samkeppnishindrunum með ólögumætum hætti.

2.

Samkeppniseftirlitið hefur minna fjallað um framleiðslu, innflutning og dreifingu lyfja í ákvörðunum sínum að undanförunu. Fyrir liggur að hér á landi er fyrst og fremst um einn lyfjaframleiðanda að ræða, sem framleiðir samheitalyf. Frumlyf og önnur samheitalyf en þau sem Actavis framleiðir á Íslandi eru innflutt.

Hvað innflutning og dreifingu varðar þá er ekki að finna á Íslandi eiginlegar lyfjaheildsölur sem bjóða flest lyf á markaðnum í samkeppni við aðrar heildsölur sem gera slíkt hið sama, eins og tíðkast víðast annars staðar. Þess í stað starfa hér að meginstefnu til s.k. dreifingarmiðstöðvar sem hvor um sig annast innflutning og/eða heildsöludreifingu í umboði tiltekinna framleiðenda/markaðsleyfishafa. Hver framleiðandi/markaðsleyfishafi semur þannig aðeins við eina dreifingarmiðstöð um heildsöludreifingu og er hún því eini aðilinn sem býður upp á lyf frá umræddum aðila.

3.



Af þessari stuttu yfirferð má sjá að lyfjamarkaður á Íslandi hefur einkenni fákeppni. Það er einnig sterkt einkenni á þessum markaði að um hann gilda stífar og flóknar reglur á öllum stigum, reglur sem setja þeim sem á markaðnum starfa miklar samkeppnislegar hömlur. Hvatar sem á almennum samkeppnismörkuðum skipta sköpum um virka samkeppni eru nánast aftengdir á lyfjamarkaðnum. Þannig eru t.d. opinber afskipti af verðlagningu lyfja, ekki má auglýsa lyfseðilskyld lyf gagnvart almennum neytendum og ekki má selja lyf, jafnvel þau sem ekki eru lyfseðilskyld, nema í apótekum.

Þegar svona háttar til er augljóst að stjórnvöld bera miklar skyldur til þess að eyða öllum óþarfa samkeppnishömlum og haga lögum og reglum þannig að aðgengi nýrra aðila að markaðnum sé auðveldað og skapaðar forsendur fyrir virkri samkeppni. Um leið verður vitaskuld að gæta öryggissjónarmiða við meðferð lyfja.

Í þessu efni leyfi ég mér að nefna nokkur atriði sem huga þarf að og í sumum tilvikum er unnið að á vettvangi stjórnvalda nú um stundir:

Í fyrsta lagi eru lofsverð áform um að Ísland verði aðili að stærri lyfjamarkaði, t.d. samnorrænum lyfjamarkaði, sem heilbrigðisráðherra hefur haft forgöngu um að taka á dagskrá á norrænum vettvangi. Augljóst er að vel undirbúin aðild að slíkum markaði getur t.d. aukið áhuga á innflutningi ódýrari samheitalyfja til landsins og ýtt undir aukinn samhliða innflutning ódýrra lyfja.

Í öðru lagi er mikilvægt að huga vel að reglusetningu og stjórnsýslu í tengslum við leyfisveitingar hins opinbera á þessu sviði. Skipt getur sköpum fyrir aðila sem áhuga hefur á að standa að innflutningi lyfja hér á landi að dregið sé úr öllum kostnaði og tímatöfum í þessu ferli. Reynslan sýnir að nýjir aðilar hafi átt erfitt með að komast inn á markaðinn vegna þessa, en slík hindrun á innkomu á fákeppnismarkað er mjög skaðleg. Nauðsynlegt er því að skoða reglur sem Lyfjastofnun starfar eftir og stjórnsýslu hennar gaumgæfilega í þessu ljósi. Sérstaklega þarf að skoða kröfur til markaðsleyfa, s.s. kröfuna um íslenskan texta á merkimiða og fylgiseðla lyfja. Heilbrigðisráðherra hefur sagt að hann vilji veita undanþágu frá íslenskum fylgiseðli gegn því að þeir séu t.d. aðgengilegir á heimasíðu Lyfjastofnunar til útprentunar.

Í þriðja lagi þarf að taka til gaumgæfilegrar endurskoðunar þær reglur sem gilda um verðlagningu lyfja í heildsölu og smásölu. Samkvæmt núgildandi reglum ákveður Lyfjagreiðslunefnd hámarksverð lyfseðilskyldra lyfja og miðar við verð á sömu lyfjum á öðrum Norðurlöndum. Hvað heildsöluverð á samheitalyfi varðar miðast hámarksverð við verð á sambærilegu frumlyfi hér á landi, en ekki t.d. við verð á sams konar eða sambærilegu lyfi í viðmiðunarlöndum. Þetta leiðir til verðlagningar á samheitalyfjum sem auðveldar dreifingaraðila /framleiðanda þeirra að veita apóteki drjúgan afslátt sem óvíst er að komi fram í smásöluverði, sbr. það sem áður er sagt um samkeppnisstöðu á þeim markaði.

Hámarksverð í heildsölu á samhliða innfluttu lyfi miðast við heildsöluverð hjá markaðsleyfishafa sama lyfs í stað þess að miðast við innkaupsverð samhliða innflutta lyfsins þar sem það er keypt. Með þessu er líklegt að heildsöluálagning verði há í því umhverfi sem hér er og að kaupendur njóti ekki ávinnings hagkvæmra innkaupa. Þetta kann að vera ein orsök þess að samhliða innflutt lyf hafa ekki reynst sá samkeppnishvati sem vonir stóðu til um. Brynt er að gerðar verði breytingar á þessu.



Aðkoma stjórnvalda að verðlagningu vara í samkeppnisumhverfi er alltaf vandmeðfarin og þannig ekki æskileg. Þar sem hún er talin óhjákvæmileg er það hins vegar frumskilyrði að henni sé hagað þannig að hún hvetji til samkeppni fremur en letji.

Í fjórða lagi er mikilvægt að lögleiða póstverslun með lyf. Þetta á bæði við um póstverslun með lyf frá erlendum smásöluaðilum sem starfa samkvæmt ströngum lögum og reglum og um póstverslun innanlands.

Í fimmta lagi standa skýr samkeppnisleg rök til þess að opna fyrir það að selja afmarkað úrval lausasölulyfja, t.d. nikótínlyf, á öðrum sölustöðum en í apótekum. Á öllum Norðurlöndunum, öðrum en Íslandi, er þetta heimilað í einhverjum mæli. Reynslan virðist vera sú að verð á viðkomandi lausasölulyfjum sé lægra á slíkum sölustöðum, án þess að reynslan hafi orðið sú að aukið aðgengi hafi leitt til aukinnar notkunar.

4.

Ég hef hér farið nokkrum orðum um sýn Samkeppniseftirlitsins á smásölumarkað lyfja í nýlegu samrunamáli og nú síðast drepð á nokkrum atriðum sem stendur upp á stjórnvöld að skoða eða framkvæma í því skyni að glæða samkeppni á þessum markaði. Ekki verður annað séð af þessu en að þær aðferðir sem samkeppnislögin kveða á um að beitt skuli til að ná fram markmiðum um að efla virka samkeppni eigi vel við á lyfjamarkaði. Sem sagt að vinna gegn óhæfilegum hindrunum og takmörkunum á frelsi í atvinnurekstri, vinna gegn skaðlegri fákeppni og samkeppnishömlum, og auðvelda aðgang nýrra samkeppnisaðila að markaðnum.

Á þessu verkefni bera margir ábyrgð. Fyrst skal telja fyrirtæki og þátttakendur á þessum markaði. Skyldur þeirra, ekki síst þeirra sem teljast hafa markaðsráðandi stöðu, eru miklar gagnvart því að fara að samkeppnislögum. Samkeppniseftirlitið ber jafnframt ríkar skyldur í því að fylgja því eftir. Eftirlitið tekur þær skyldur alvarlega, eins og hér er komið fram og má bæta því við að eftirlitið hefur haft forgöngu um og tekur þátt í sérstöku norrænu samstarf Samkeppniseftirlita á þessu sviði. Og síðast en ekki síst getur löggjafinn og stjórnvöld gert miklu betur í því að vinna gegn óhæfilegum hindrunum og auðvelda aðgang nýrra keppnauta inn á lyfjamarkaðinn.