



Hr Juhan Parts
Majandus- ja
Kommunikatsiooniministeerium
Harju 11
15072, Tallinn

Meie 18.09.09 nr 5.1-4/09-0473-004

Täiendusettepanekud konkurentsiolekorra parandamiseks ravimiturul

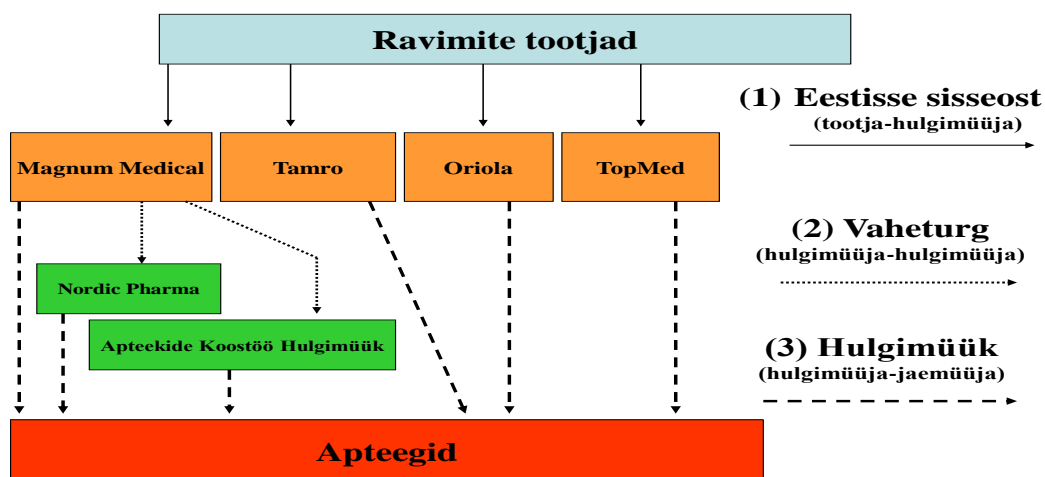
Konkurentsiamet esitas 14.05.2009 Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumile ettepaneku konkurentsiolekorra parandamiseks käsimüügiravimite turustamisel lõpptarbijatele. Alates selle ettepaneku avalikuks tulekust on meediakajastust sellel teemal olnud väga palju. Avalik arutelu ning rahva suur huvi on iseenesest märgiks käsimüügiravimite vabama turustamise probleemi olulisusest ning vajadusest jõuda selles asjas lõplike parimate tulemusteni. Avalikust arvamusest väljapaistev enamuse poolehoid Konkurentsiameti ettepanekule on andnud kindlust, et piirangud käsimüügiravimite turustamisel on liialt karmid ning aeg muudatusteks on küps.

Alljärgnev selgitab ja täpsustab mõningaid sisulisi küsimusi ning tegelikku olukorda ravimite turustamisel. Kajastatavateks teemadeks on: turukontsentratsioon, hinnakujundus, uute potentsiaalsete käsimüügiravimite turustajate konkureerimisvõimalused, teiste riikide praktika, Eesti väikeasulate elanike arvamus (AS-i Emor uuring) ja näitlik hinnavõrdlus teiste riikidega.

2. Turukontsentratsioon

Seoses koondumistehingutega ravimimüügi valdkonnas, analüüsis Konkurentsiamet 2007 – 2008. aastatel olukorda ravimiturul. Uuringute tulemusel selgus, et suurimate turuosaliste vertikaalse integreerituse tõttu, st üks ja sama kontsern tegutseb erinevatel ravimite turustamise tasanditel ning tulenevalt apteegikettide seotusest ravimite hulgemüüjatega, kuulub kahele ettevõtjale ligikaudu 80% - 90% kogu ravimite turustamisest Eestis. Ravimite turustamise all on siinjuures peetud silmas äritegevust alates ravimite riiki sisseostmisest kuni apteekidest lõpptarbijateni väljastamiseni. Mainitud suure turuosaga ettevõtjateks on AS Magnum ja Tamro Eesti OÜ.

Ravimite riigisisene turustamine toimib alljärgneva skeemi kohaselt:



Selgituseks skeemile: Äramärgitud ettevõtjate näol on tegemist suurimate ravimi hulgemüüjatega, teiste ravimi hulgemüüjate osatähtsused on juba väga marginaalsed. Vahturg iseloomustab ravimi hulgemüüjate vahelist ravimitega kaubitsemist. Tegelikuses toimib selline äritegevus kõikide nende ettevõtjate vahel. Märkimist väärib ainult Magnum Medicali müük Nordic Pharmale ja Apteekide Koostöö Hulgemüügile, kuna selle nõ vahelüli maht on võrreldamatult suurem kogu ülejäänud hulgemüüjate omavahelisest äritegevusest.

3. Käsimüügiravimite hinnakujundus

Käsimüügiravimite hind on reguleeritud nii nagu kõigil Eestis müüdavatel ravimitel, maksimaalsete lubatud juurdehindluse piirmääradega.

Kehtiv juurdehindluste süsteem on regressiivne, st mida kõrgema hinnaga on ravimipakend, seda väiksem on lubatud maksimaalne juurdehindlus protsentides:

Pakendi hinnavaheemik, kr	Maksimaalne juurdehindlus
kuni 25.00	20%
25.01 – 45.00	15%
45.01 – 100.00	10%
100.01 – 200.00	5%
üle 200.00	3%, maks. 100 kr

Ravimite maksimaalsed juurdehindlused hulgemüügis

Pakendi hinnavaheemik, kr	Maksimaalne juurdehindlus, kr	Maksimaalne juurdehindlus, %
kuni 10	6	-
10 – 20	6	40
20 – 30		35
30 – 40		30
40 – 50		25
50 – 100		20
100 - 700	100	15
Üle 700	80	

Ravimite maksimaalsed juurdehindlused jaemüügis

Ülaltoodud tabelitest on näha, et juurdehindluste puhul on eristatud hulgi- ja jaemüüki ning kehtestatud on regressiivsed juurdehindluste reeglid, mis peaks ettevõtjaid motiveerima müüma pigem odavamaid ravimeid. Siiski arvestades absoluutväärtuseid, on ettevõtjatel kõige kasulikum müüja ligikaudu 600 – 700 krooniseid ravimeid. Ravimipakendiga seotud logistikakulud ei sõltu ravimi hinnast.

Konkurentsiameti hinnangul ei motiveeri kehtiv juurdehindluste süsteem ravimimüüjaid sisse ostma odavamaid käsimüügiravimeid. Samuti, arvestades kõrget kontsentreeritust ning vertikaalset integreeritust kogu ravimimüügi turul, ei saa rääkida ka konkurentsipurvest kui motivaatorist parima ja soodsama kauba ja teenuse pakkumiseks. Seega, kokkuvõtteks on nii hinnaregulatsiooni kui konkurentsipurve puudumise koosmõju tulemiks lõpptarbija huvidega mitteamestamine (ravimite hinda silmas pidades).

4. Võimalused konkureerimiseks praeguste ravimimüüjatega (ravimite hulгимүүjad ja apteegid)

Konkurentsiameti hinnangul parandaks käsimüügiravimite vabam turustamine konkurentsiolekorda, mille tulemusel omakorda laieneks nii käsimüügiravimite valik kui ka alaneks üldine hinnatase. Konkurentsiameti ettepaneku oponentid on avaldanud seisukohta, et liiga tugev konkurents võib mõjuda kahjulikult ravimite kvaliteedile, kuna võitluses soodsama hinna nimel võidakse teha järeleandmisi kvaliteedis. Selline väide ei lähe kokku aga tegeliku olukorraga ravimite turustamisel. Ravimite valik, mida on lubatud müüa ehk legaalselt ravimite valik on piiratud nendega, mille turustamiseks on antud müügiluba. Müügiloa taotluse menetlemise põhjalikkus tagab ravimi kvaliteedi ning ohutuse ravimikasutajatele. Seega puuduvad legaalselt ravimite seas ebakvaliteetsed ravimid.

Järgmiseks küsimuseks (ka seda on Konkurentsiameti ettepaneku oponentid tõstatanud) on: kuidas on võimalik, et paraneb ravimite valik ning alaneb hinnatase, kui juba praegu on apteegid kohustatud müüma kõiki Eestis olemasolevaid müügilooaga ravimeid (ravimiseadus § 45 p 5)? Võttes aluseks Ravimiameti peadirektori 28.08.2008 Äripäeva konverentsil „Regulatsioonid ravimimaailmas“ esitatud ettekannet, ei ole olnud Eesti turul saadaval enam kui kolme aasta jooksul ligikaudu 9% riikliku müügilooaga ravimiteid ning ei ole müügil ligikaudu 60% tsentraalse (Euroopa Ravimiamet) müügilooaga ravimiteid. Seega, ravimite hulk, mida tohiks Eestis müüa, aga ei müüda, on küllaltki suur. Käsimüügiravimite hinnataseme langust võimaldab sama toimeainega ravimite valiku laienemine. Eeldatavasti on Eestis kõik või valdav enamus toimeainetest esindatud, kuid nagu ülaltoodud protsendid näitavad, paljusid ravimeid Eestis ei pakuta. Konkurentsipurve ja ravimite hinnaregulatsiooni koosmõjust tuleneva motivatsiooni puuduse tõttu on Konkurentsiametil põhjendatud kahtlus, et Eestis ei ole müügil sama toimeainega ravimite seast soodsama hinnaklassiga ravimid. Samuti on tõenäoliselt neid ravimipakendeid, mida praegusel hetkel Eestis müüakse, võimalik müüa soodsama hinnaga.

Lähtudes teiste riikide praktikast võiksid alternatiivseteks käsimüügiravimite turustuskanaliteks olla toidu- ja esmatarbekaupu müüvad poeketid ning samuti tanklad, kus on olemas pood. Arvestades poekettide ostujõudu, oleks nende positsioon läbirääkimistel ravimitootjatega sarnane praegu Eestis tegutsevate suuremate ravimite hulгимүүjatega. Suurematel poekettidel on oma logistikakeskused, mille funktsiooniks on kauba sisseostmine ning laiali jaotamine oma keti poodide vahel. Selline tsentraalne sisseost tagab selle, et paljud tootjad saavad oma kaupa müüa otse jaemüüjatele. Juhul, kui käsimüügiravimeid oleks võimalik müüa ka näiteks poekettides, siis tõenäoliselt hakatakse osaliselt käsimüügiravimite osas kasutama tootja → jaemüüja skeemi, jättes ravimite hulгимүүja turustamise ahelast välja. Selline praktika survestaks omakorda ravimite hulгимүүjaid ning motiveeriks ka neid sisse ostma odavamaid käsimüügiravimeid. Siinjuures on oluline rõhutada, et legaalselt ravimite puhul ei tähenda odavam järeleandmist kvaliteedis, mistõttu hinnavõitluse käigus rahva tervis ei kannataks. Samas võib tekkida küsimus, kas ka poeketid on huvitatud odavate käsimüügiravimite müügist olukorras, kus ravimite juurdehindlusele on sätestatud sellised piirmäärad nagu näidatud tabelites lk 2. Sellele küsimusele kõige kindlama vastuse saamiseks, tuleks see esitada potentsiaalsetele ravimimüüjaga tegelema hakkavatele ettevõtjatele. Konkurentsiamet on arvamisel, et kui tekib rohkem üksteisest sõltumatuid käsimüügiravimite turustajaid, siis tugevneb konkurents

ning tekib (ka käesolevalt) kehtivas juurdehindluste regulatsiooni tingimustes motivatsioon odavamate ravimite turustamiseks. Lisaks ei ole Konkurentsiameti hinnangul õige kehtestada juurdehindluste piirmäärasid kaupadele, mille turustamiseks turg on avatud ehk, siis tulevikus ka käsimüügiravimitele. Kõige paremaks hinnaregulaatoriks on vaba konkurents, juriidilised piirangud vähendavad ettevõtjate motivatsiooni. Toetust Konkurentsiameti arvamuse kohta käsimüügiravimite hindade alanemise osas annab praegusel ajal reaalne olukord, kus kattuvate kaupade osas on hinnad toidu- ja esmatarbekauplustes tunduvalt soodsamad kui apteegis. Sellisteks vaba hinnakujundusega kaupadeks on näiteks toidulisandid, hambapastad, šampoonid, hügieenivahendid, plaastrid jm. Kõige põhjalikum meediakajastus hinnavõrdluse osas oli 16.09.2009 ETV saates „Ringvaade“.

Toimivas konkurentsikeskkonnas on edasimüüja huvitatud võimalikult soodsast sisseostuhinnast. Seetõttu võib lisaks eelkirjeldatud otseimpordile (tootja → jaemüüja), tekkida ka paralleelimpordi praktika. Paralleelimport on ravimi sisseost teise riigi ravimi hulgemüüjatelt. Paralleelimport on võimalik tänu sellele, et ravimitootjad müüvad samu ravimeid erinevates riikides erineva hinnaga.

Kokkuvõtteks, konkurents on võimalik **tootespetsiifiliselt** tänu laiale ravimivalikule, sarnaste ravimite erinevale hinnatasemele ning paljude ravimite puudumisele Eestis. **Tehniliselt ehk äritegevuse spetsiifiliselt** on konkureerimine võimalik juhul, kui uued ravimimüüjad ei kasuta ravimite sisseostmisel ainult Eestis tegutsevate ravimite hulgemüüjate teenuseid, vaid kasutavad alternatiivina ka otseimporti ja paralleelimporti.

5. Teiste riikide praktika

Konkurentsiamet on analüüsinud teiste Euroopa riikide praktikat käsimüügiravimite turustamisel. Konkurentsiametile saadetud vastuste järgi on käsimüügiravimid väljaspool apteekke saadaval järgmistes riikides: Bulgaaria, Holland, Norra, Poola, Rootsi, Saksamaa, Soome, Taani, Tšehhi, Ungari, Ühendkuningriik. Saadud vastused on lühendatud kujul kokkuvõtlikult esitatud allolevas tabelis:

Riik	Käsimüügiravimite kättesaadavus väljaspool apteekke	Käsimüügiravimite müügikohad lisaks apteekidele	Väljaspool apteekke müüdavad käsimüügiravimid
Bulgaaria	Jah, aga piirangud müügikohtade osas.	Spetsiaalsed rohupeed.	737 nimetust
Holland	Jah.	Supermarketid, bensiniijaamad.	70 toimeainet Lisaks on veel ravimeid, mida võib müüa rohupoodides.
Norra	Jah. Alates 01.01.2003.a nikotiini asendusravimid, alates 01.11.2003.a paljud ravimid.	Kõikidel toiduained müüvatel kauplustel on õigus müüa ka käsimüügiravimeid.	44 toimeainet
Poola	Jah.	Supermarketid, kauplused, bensiniijaamad, internet.	Kõik.

Rootsi	Jah. Alates 01.03.2008.a nikotiini asendusravimid, alates 01.11.2009.a paljud ravimid.	Iga ettevõtja võib müüa, kuid müügikoht peab vastama teatud nõuetele.	448 nimetust (alates 01.11.2009.a).
Saksamaa	Jah.	Supermarketid, rohupeed.	345 toimeainet ja ravimtaimedest valmistatud ravimit
Soome	Ravimikapid – asuvad hajaasustusega piirkondades ja kuuluvad apteekidele. Teised jaemüüjad võivad müüa nikotiini asendusravimeid.	Supermarketid, kioskid, bensiinjaamad.	Nikotiini asendusravimid
Taani	Jah.	Hetkel 1300 kauplust.	634 nimetust
Tšehhi	Jah.	Iga ettevõtja võib müüa, kuid müügikoht peab vastama teatud nõuetele.	242 nimetust.
Ungari	Jah.	Supermarketid, toidukauplused, bensiinjaamad.	388 nimetust.
Ühendkuningriik	Jah, teatud ravimid.	Supermarketid, kuid pole piiranguid müügikohtade osas.	

6. Eesti väikeasulate elanike arvamus

Konkurentsiamet tellis AS-ilt Emor uuringu Eesti elanike suhtumise kohta käsimüügiravimite müüki väljaspool apteeki. Uuring oli suunatud maakotades elavatel inimestel arvamuse saamiseks, kuna just selle sihtrühma jaoks on ravimite kättesaadavus kõige suuremaks probleemiks. Uuringu sihtrühmaks olid kõik 18aastased ja vanemad Eesti elanikud, kes elavad vähem kui 5000 elanikuga asulates. Uuringu eesmärgiks oli ka kaardistada barjäärid, mis võivad takistada käsimüügiravimite kättesaadavust. Uuringu kokkuvõte on järgmine:

- Väikeasulate elanikest kolmandik soetab käsimüügiravimeid korra kuus ning teist samapalju soetab neid vähemalt korra kolme kuu jooksul. Neid, kellel käsimüügiravimite pärast apteeki asja harvem kui kord aastas või üldse mitte, on ligikaudu 15%.
- Käsimüügiravimite kättesaadavust võivad piirata paljud erinevad tegurid. Käesoleva küsitluse käigus uuriti apteegi asukohta, lahtiolekuaja ning käsimüügiravimite hinna mõju nende kättesaadavusele. Kolmest nimetatust on kõige suuremaks takistuseks käsimüügiravimite hind. Ravimite hinda on takistuseks pidanud peaaegu pooled vastanutest. Apteegi lahtiolekuajaga ning apteegi asukohta on võrdselt neljandik pidanud käsimüügiravimite kättesaadavusel takistuseks.
- Peaaegu pooltele väikeasulate elanikest on lähim apteek enam kui 5 kilomeetri kaugusel. Teistest regioonidest eristuvad Lõuna-Eesti väikeasulad, kus apteek jääb 62%-le elanikest kaugemale kui 5 kilomeetrit.
- Käsimüügiravimite valikul on kõige olulisemaks peetud arsti ning apteekri soovitus, millele järgneb ravimi hind. Seega on apteekri soovitus aspekt, mida kindlasti ei saa alahinnata.
- Suhtumine käsimüügiravimite müüki väljaspool apteeki vastavat müügiluba omavates müügikohtades on pigem positiivne. 58% vastanutest on suhtunud sellesse

pigem positiivselt ning 37% pigem negatiivselt. Negatiivset hoiakut võib sagedamini kohata naisterahvaste, üle 60aastaste ning Virumaa elanike puhul. Virumaa elanike juures võiks esile tõsta ka seda, et just seal on apteek üldiselt inimesele kõige lähemal. Lõuna-Eestis, kus apteek on keskmiselt kaugemal, on ka hoiak positiivsem. Lähima apteegi kaugus on aga vaid üks võimalikest teguritest, mis mõjutab suhtumist käsimüügiravimite müüki väljaspool apteeki.

Täismahus AS-i Emor uuring on esitatud käesoleva dokumendi lisana.

7. Näitlik hinnavõrdlus

Alljärgnevalt on esitatud näitlik hinnavõrdlustabel juhusliku valiku levinumate ravimite ja toimeainete osas Eestis, Saksamaal ja Ühendkuningriigis. Teiste riikide hindade leidmiseks on kasutatud internetikaupluste kodulehekülgi. Tabelis on esitatud kõige odavamad leitud hinnad otsingu sooritamise hetkel. Hindade leidmiseks Eestis on kasutatud raviminfo kodulehte. Selgituseks on oluline märkida, et otsing kajastab vaid kindlat hetke, ravimite hind võib aja jooksul aga oluliselt kõikuda, seda eriti sooduspakkumiste puhul. Samuti on allikad teiste riikide osas juhuslikud, mistõttu ei ole tõenäoliselt tabatud kõige soodsamaid pakkumisi. Eesti kohta on esitatud raviminfo kodulehe andmed, kus ei ole kajastatud sooduspakkumisi. Ühendkuningriigi poekettide „Sainsburys“ ja „Tesco“ puhul oli täheldatav, et soodsama hinnatasemega olid ravimipakendid, millel peal poekettide enda kaubamärk ja kujundus ehk „private label“ tooted.

	Eesti (EEK)	Ühendkuningriik (EEK)	Saksamaa (EEK)
Otrivin, ninasprei 10 ml, täiskasvanutele	48.80.-	36.25.-	43.60.-
Aspirin	0.35.-/tbl	0.15.-/tbl	0.38.-/tbl
Paracetamol	0.75.-/tbl	0.16.-/tbl	0.62.-/tbl
Ibuprofen 200 mg	0.43.- /tbl	0.36.-/tbl	1.82.-/tbl

Ravimite hindade otsimisel on kasutatud järgmisi interneti linke:

- <http://www.pharmacydirectgb.co.uk/medicines-c-21.html?gclid=CLjIo7zW05wCFc4TzAoddEhMLQ> – Ühendkuningriik
- <http://www.sainsburys.co.uk/groceries/index.jsp?bmUID=1252073929868>- Ühendkuningriik
- <http://www.mysupermarket.co.uk/tesco-price-comparison/Medicine/Tesco Aspirin 300mg Tablets 16.html>- Ühendkuningriik
- <http://www.apotheke.de/suchanfrage-2-10-erk%E4ltung+wick+hexal.html>- Saksamaa
- http://www.volksversand.de/netto/advanced_search_result.php?keywords=paracetamol&page=4 - Saksamaa
- www.raviminfo.ee – Eesti

Ülalesitatud hinnavõrdlusest on näha, et Ühendkuningriigis on võrreldes Eestiga hinnad odavamad. Selle üheks põhjuseks on kindlasti see, et käsimüügiravimite vabam turustamine on elavdanud konkurentsi.

8. Kokkuvõte

Käesolevaks ajaks väljakujunenud turustruktuur ravimiturul ning käsimüügiravimitele kohaldatav hinnaregulatsioon ei motiveeri ettevõtjaid pakkuma ravimikasutajale parimat ning soodsamat valikut. Käsimüügiravimite müük väljaspool apteeke parandaks konkurentsiolukorda, mille tulemusel täieneks ravimite valik ning alaneks hinnatase. Selliste arengute eelduseks on, et uued käsimüügiravimite jaemüüjad hakkaksid lisaks Eestis tegutsevate ravimite hulгимüüjate teenustele kasutama alternatiivina ka otseimporti ja paralleelimporti. Konkurentsiamet on kindlal veendumusel, et turustuskanali laiendamine käsimüügiravimitele oleks ravimikasutaja huvides, st eelkõige tagades laiemat valikut ning soodsamat hinnataset, tegemata seejuures järeleandmisi kvaliteedi osas. Samuti vähendaks Konkurentsiameti ettepanek selliseid käsimüügiravimite kättesaadavusega seostatud barjääre nagu asukoht ning lahtioleku aeg. Konkurentsiameti veendumust toetab enamus Eesti väikeasulate elanikest. AS-i Emor uuringu tulemusel on suhtumine käsimüügiravimite müüki väljaspool apteeki vastavat müügiluba omavates müügikohtades pigem positiivne. Vastanutest 58% on suhtunud sellesse pigem positiivselt ning 37% pigem negatiivselt. Lisaks selgus AS-i Emor uuringust, et peaaegu pooled vastanutest peavad käsimüügiravimite hinda nende kättesaadavuse osas kõige suuremaks takistuseks. Käsimüügiravimite vabam turustamine pakuks sellele probleemile leevendust. Käsimüügiravimite valikul peeti oluliseks apteekri soovitus, mistõttu peaks mujal kui apteekides müüdavate käsimüügiravimite valik olema selline, et oleks võimalik alandada nõudmisi müüja kvalifikatsioonile. Selleks, et ravimi tarbija oleks teenusega rahul, tuleks leida mõistlik tasakaal vabamalt turustatavate käsimüügiravimite valiku ja müüjale esitatavate kvalifikatsiooninõuete vahel.

Teiste Euroopa riikide praktika näitab, et käsimüügiravimite müük väljaspool apteeke on levinud ning sellisel viisil turustatavate ravimite valik on küllaltki lai. Näitlik hinnavõrdlus tõendab, et eelkõige Ühendkuningriigis ning osaliselt ka Saksamaal, kus elanike elatustase ning sissetulekud on tunduvalt kõrgemad kui Eestis, on ravimeid saadaval soodsama hinnaga. Seega, võimaldades ettevõtjatevahelist konkurentsi käsimüügiravimite turustamisel, peaksid langema hinnad ka Eestis.

Lugupidamisega

/allkirjastatud digitaalselt/

Märt Ots
Peadirektor

Veiko Ilves, 6672481
veiko.ilves@konkurentsiamet.ee

Lisa: AS-i Emor uuring „Käsimüügiravimite kättesaadavus väiksemates asulates“.