



Apotek og legemidler

En oversikt over apotek- og legemiddelmarkedet i 2016

I dette heftet får du et raskt overblikk over utviklingen i legemiddel-
markedet og apoteksektoren i 2016. Mer utdypende statistikk finner
du på apotekstatistikk.no

Apotek og legemidler
©Apotekforeningen | Februar 2017 | Trykk: Konsis
Det kan siteres fra heftet, dersom kilden oppgis

www.apotekstatistikk.no

2016

I fjor brukte vi legemidler for mer enn 25 milliarder kroner i Norge. Det tilsvarer at hver av oss i gjennomsnitt brukte legemidler for 4 762 kroner. Det offentlige betalte 3 500 av disse kronene, hovedsakelig gjennom folketrygden og sykehusene.

Forbruket av legemidler økte med 1,9 prosent per innbygger. Omsetningsverdien av legemidlene økte med ca. 8,8 prosent fra 2015. Den viktigste årsaken til prisøkningen er at det har kommet flere nye dyre legemidler. Det har også blitt dyrere

å kjøpe inn legemidler til Norge på grunn av den svake kronekursen.

Det er generelt god tilgjengelighet på legemidler i Norge. Ved årsskiftet var det 868 apotek, og 94 prosent av oss bor i en kommune med minst ett apotek. Hver dag er 160 000 kunder innom et apotek.

Legemidler

Et legemiddel eller medikament er et farmasøytisk produkt som kan forebygge, lege eller lindre sykdom, symptomer, skade eller smerte hos mennesker og dyr.

Legemiddelmarkedet kan deles inn i minst fire delmarkeder:

- blåreseptmarkedet
- hvitreseptmarkedet
- sykehusmarkedet
- reseptfrittmarkedet

Markedsmekanismene i disse fire delmarkedene er forskjellige. Staten er den største legemiddelkjøperen gjennom blåreseptordningen og som eier av sykehusene.

RESEPTPLIKT

Mange legemidler fås bare kjøpt etter resept fra lege. Dette gjelder lege-

midler som brukes ved medisinske tilstander som bør vurderes av lege, og det gjelder legemidler som har virkninger eller bivirkninger som må følges spesielt opp av medisinsk personell. Reseptpliktige legemidler selges kun på apotek.

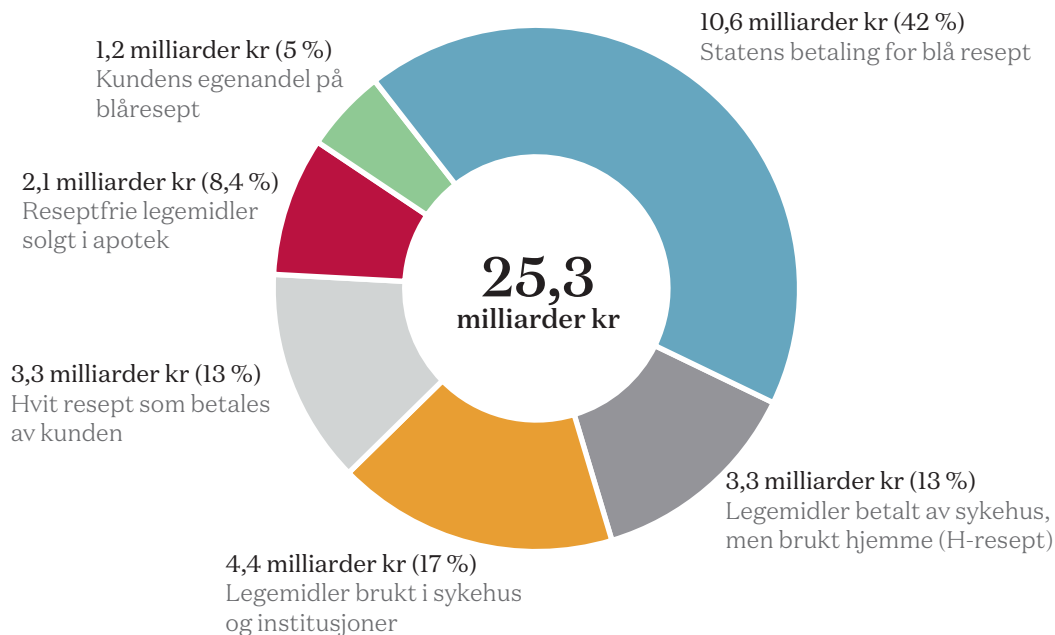
Myndighetene regulerer prisene på reseptpliktige legemidler ved å fastsette maksimalpris inn til apotek og hvor mye avanse apotekene kan ta for utleveringen, se side 12.

RESEPTFRITT

Et reseptfritt legemiddel kan kjøpes uten å ha resept fra lege eller annen rekvirent. Prisene på reseptfrie legemidler blir ikke regulert av myndighetene. Enkelte reseptfrie legemidler kan selges både i dagligvarebutikker, bensinstasjoner og apotek.

FORDELING AV LEGEMIDDELUTGIFTENE

Legemiddelutgiftene kan fordeles etter ulike kategorier. Statens andel av blåreseptordningen og legemidler brukt i eller betalt av sykehusene står for størstedelen av utgiftene.



I tillegg til fordelingen ovenfor omsettes det reseptpliktige legemidler på andre resepttyper for 0,4 milliarder kr (1,5 %). I denne diversekategorien er 76 prosent veterinærresepter.

OMSETNING OG FORBRUK

Apotekene hadde i 2016 en totalomsetning på 32,9 milliarder kroner inkl. merverdiavgift. Dette er en vekst på 7,9 prosent sammenlignet med 2015.

En årsak til at omsetningen har økt mye de to siste årene er at det har kommet flere nye dyre legemidler. I tillegg har en svak krone ført til at Norge har måttet importere legemidler med høyere priser enn før. Prisene vil derfor reduseres når kronen igjen styrkes.

Det er svært store forskjeller på primær- og sykehusapotek. Gjennomsnittlig omsetning er på 31,5 millioner

kroner per primærapotek og 220,9 millioner kroner per sykehusapotek. Primærapotekene sto for 78,5 prosent av omsetningen i alle apotek i 2016. Siden 2010 har sykehusapotek økt sin markedsandel med 2 prosentpoeng.

Primærapotekene hadde i 2016 en samlet vekst på 8,0 prosent, men i perioden er det etablert flere apotek. Dermed økte gjennomsnittlig omsetning per primærapotek med 3,5 prosent. I samme periode har gjennomsnittlig omsetning per sykehusapotek økt med 7,8 prosent.

	2016 mill. kr inkl. mva		
	Primærapotek	Sykehusapotek	Totalt
Reseptpliktige legemidler	16 514 (9,6 %)	6 191 (8,1 %)	22 705 (9,2 %)
Reseptfrie legemidler	2 432 (5,9 %)	128 (4,8 %)	2 559 (5,8 %)
Andre varer	6 865 (4,9 %)	750 (5,7 %)	7 615 (5,0 %)
Sum	25 811 (8,0 %)	7 068 (7,8 %)	32 879 (7,9 %)

Tall i parentes er prosentøkning fra 2015.

TOPP 10 FORBRUK

Virkestoff (eksempel på legemiddel)	2016 mill. DDD*	%endring 2015-16	2016 mill. kr	%endring 2015-16
Atorvastatin (Lipitor)	142,7	8,9	120,8	9,9
Acetylsalisylsyre (Albyl-E)	121,3	-0,2	104,4	-1,2
Simvastatin (Zocor)	74,5	-8,9	75,2	-6,6
Natriumfluorid (Flux)	63,3	-5,2	49,6	0,2
Cetirizin (Zyrtec)	61,6	1,9	118,4	4,1
Amlodipin (Norvasc)	61,4	2,2	49,3	2,6
Paracetamol (Paracet)	56,7	6,8	312,7	4,3
Ramipril (Triatec)	54,6	2,0	33,9	2,2
Kandesartan (Atacand)	54,0	9,0	64,3	11,4
Zopiklon (Imovane)	51,8	-2,1	119,8	9,1

*DDD er gjennomsnittlig døgndose brukt ved preparatets hovedindikasjon for voksne (def. WHOCC).

TOPP 10 OMSETNING

Virkestoff (eksempel på legemiddel)	2016 mill. kr	%endring 2015-16	2016 mill. DDD	%endring 2015-16
Adalimumab (Humira)	487,8	-3,7	1,3	-4,2
Etanercept (Enbrel)	382,5	-17,9	1,4	-0,1
Infliximab (Remicade)	319,4	-6,4	4,1	23,8
Paracetamol (Paracet)	312,7	4,3	56,7	6,8
Koagulasjonsfaktor VIII (Advate)	264,3	6,0	0,1	4,1
Rituximab (MabThera)	261,3	13,2	0,0	22,5
Apiksaban (Eliquis)*	249,9	104,1	8,4	-
Fingolimod (Gilenya)	222,5	12,2	0,4	12,6
Rivaroksaban (Xarelto)*	221,2	25,4	8,2	-
Salmeterol og flutikason (Seretide)	208,2	-8,1	18,2	-6,4

*Disse fikk endret DDD i 2016, slik at sammenligning med 2015 ikke er relevant, jf. WHOCC.

ATC-HOVEDGRUPPER

Tabellen er sortert etter omsetning og forbruk av legemidler gruppert etter ATC*-hovedgrupper. I denne oversikten er ikke veterinærlegemidler tatt med.

Virkestoff etter ATC-hovedgrupper	2016 mill. kr	%endring 2015-16	2016 mill. DDD	%endring 2015-16
Fordøyelsesorganer og stoffskifte	2 806,1	12,7	509,8	4,3
Blod og bloddannende organer	1 966,7	15,7	268,0	-1,5
Hjerte og kretsløp	1 854,6	9,2	792,3	2,3
Dermatologiske midler	704,7	10,3	5,1	7,7
Urogenitalsystem og kjønnshormoner	1 243,4	7,7	220,0	6,2
Hormoner til systemisk bruk, ekskl. kjønnshormoner og insulin	604,7	3,8	90,3	2,3
Antiinfektiva til systemisk bruk	1 897,0	2,9	38,0	-2,5
Antineoplastiske og immunmodulerende midler	5 612,0	10,8	36,5	5,0
Muskler og skjelett	880,9	9,6	111,6	1,6
Nervesystemet	4 194,5	5,6	425,5	2,2
Antiparasitære midler, insekticider og insektmidler	66,2	9,9	1,8	2,2
Respirasjonsorganer	2 074,6	8,1	344,4	4,9
Sanseorganer	614,5	3,6	35,9	1,0
Varia	353,7	12,6	0,5	8,3
Sum	24 873,8	8,9	2 879,6	2,8

*ATC er et klassifiseringssystem for virkestoff i legemidler.

FYLKER

Tabellen viser omsetning og forbruk av legemidler fordelt på landets 19 fylker.

Fylke	2016 mill.kr	Prosent- endring 2015-16	Kr/ innbygger	2016 mill. DDD	Prosent- endring 2015-16	DDD/ innbygger
Akershus	2 574,5	9,7	4 330,3	304,6	3,4	512,4
Aust-Agder	553,0	8,4	4 776,0	68,9	1,2	594,8
Buskerud	1 306,9	9,4	4 706,4	164,3	3,1	591,7
Finnmark	312,6	9,7	4 125,8	42,2	1,9	556,4
Hedmark	971,4	9,5	4 972,5	133,8	2,3	684,9
Hordaland	2 303,5	9,7	4 459,8	267,2	3,0	517,3
Møre og Romsdal	1 204,6	7,5	4 540,9	145,0	3,2	546,7
Nordland	1 155,4	7,1	4 776,1	146,5	1,7	605,5
Nord-Trøndelag	636,7	8,7	4 667,8	84,1	2,1	616,6
Oppland	958,9	7,3	5 074,8	126,8	2,9	670,9
Oslo	3 649,7	7,9	5 543,4	295,1	2,4	448,3
Rogaland	2 024,4	9,6	4 305,7	237,6	4,1	505,3
Sogn og Fjordane	459,8	7,2	4 197,8	58,4	0,1	532,9
Sør-Trøndelag	1 492,4	9,6	4 762,4	163,5	3,4	521,8
Telemark	858,5	9,5	4 977,2	109,1	1,4	632,6
Troms	840,0	7,2	5 111,5	91,9	3,4	559,5
Vest-Agder	926,6	9,2	5 071,6	108,3	2,7	592,7
Vestfold	1 134,5	8,6	4 631,3	139,0	2,1	567,3
Østfold	1 464,4	10,1	5 052,0	193,4	3,7	667,2
Sum hele landet	24 827,8	8,8	4 761,8	2 879,6	2,8	552,3

REFUSJONSORDNINGER

Folketrygden gir støtte til legemidler, medisinsk utstyr og næringsmidler som er i blåreseptordningen. Pasienter betaler egenandel, se forklaring under. Staten dekker resten av utgiftene til de blå reseptene.

Refusjon etter blåreseptforskriften skjer etter to hovedordninger. Den ene er **forhåndsgodkjent refusjon**. En del legemidler og produkter er forhåndsgodkjent og refusjonsrett inntre straks legen rekvirerer en blå resept.

Den andre ordningen er **individuell refusjon**. Lege kan søke spesielt om refusjon for legemidler og produkter som ikke har forhåndsgodkjent refusjon.

For noen legemidler har sykehus finansieringsansvaret. Dette gjelder blant annet sykdomsmodifiserende, biologiske legemidler til behandling av revmatiske lidelser (TNF-hemmerne), en del legemidler til behandling av multippel sklerose og visse kreftlegemidler. Disse pasientene får såkalte H-resepter. Det er ikke egenandel på H-reseptlegemidler.

Blåreseptordningen

Betaler ingen egenandel



Betaler egenandel på 39 prosent

Maks 520 kroner per resept per 3 måneder. Betales på apoteket.



Egenandelstak
2 185 kroner.
Etter dette er det frikort.

De 15 mest omsatte virkestoffene i blåreseptordningen

10,4 milliarder kroner ble refundert av folketrygden gjennom blåreseptordningen i 2016, noe som utgjør 89,6 prosent av blåreseptutgiftene.

Virkestoff (eksempler på merkenavn)	Totalomsetning mill. kr	Prosent- endring 2015-2016	Andel refundert av folketrygden
Apixaban (Eliquis)	240,3	105,5 %	93,1 %
Rivaroxaban (Xarelto)	215,4	25,9 %	92,2 %
Salmeterol og fluticasone (Seretide)	202,5	-8,2 %	84,6 %
Formoterol og budesonide (Symbicort)	197,3	-6,6 %	83,7 %
Lenalidomide (Revlimid)	184,9	63,8 %	99,9 %
Methylphenidate (Ritalin)	168,0	9,6 %	89,2 %
Tiotropium bromide (Spiriva)	158,2	0,8 %	89,9 %
Metoprolol (Selo-Zok)	146,7	3,7 %	75,6 %
Imatinib (Glivec)	124,5	11,5 %	99,7 %
Atorvastatin (Lipitor)	117,6	9,8 %	73,7 %
Ezetimibe (Ezetrol)	115,9	20,9 %	85,3 %
Mesalazine (Asacol)	115,7	15,9 %	88,2 %
Insulin (human) (Insulatard FlexPen)	111,4	9,6 %	92,3 %
Insulin aspart (NovoRapid)	110,5	11,0 %	93,2 %
Esomeprazole (Nexium)	106,5	-6,3 %	71,4 %
Alle reseptpliktige legemidler på blå resept	11 638,0	1,50 %	89,6 %

PRISREGULERING AV LEGEMIDDELMARKEDET

Myndighetene regulerer prisene på reseptpliktige legemidler. Viktige stikkord her er maksimalpris og trinnpris.

Maksimalpris

Alle reseptpliktige legemidler får fastsatt en maksimal utsalgspris av staten:

$$\begin{array}{l} \text{Maksimal innkjøpspris (AIP*)} \\ + \text{ Maksimal avanse} \\ + \text{ 25 prosent moms} \\ \hline = \text{ Maksimal utsalgspris} \end{array}$$

Først får det reseptpliktige legemidlet en maksimal innkjøpspris til apoteket. Statens legemiddelverk sammenligner prisen for det aktuelle reseptpliktige legemidlet i ni land. Gjennomsnittet av de tre landene der legemidlet selges billigst, blir maksimal innkjøpspris i Norge.

På toppen av maksimal innkjøpspris kommer det maksimal avanse, som er avhengig av maksimal innkjøpspris, se utregning i tabellen under. I tillegg til prosenttillegget, kan apoteket legge på 25 kroner per pakning.

Maksimal apotekavanse for reseptpliktige legemidler i Norge i 2016

AIP*	Prosenttillegg	Kroner per pakning	A/B-preparat - kronetillegg per solgte pakning
0-200	7,0 %	25,00 kroner	15,00 kroner
>200	2,5 %		

*AIP står for apotekets innkjøpspris. De første 200 kronene får et prosenttillegg på 7 prosent. Koster legemidlet mer enn 200 kroner, blir påslaget på det overskytende beløpet 2,5 prosent. Fra 1.1.2017 er dette påslaget redusert til 2,25 %.

Er det et A- eller B-preparat (narkotisk eller vanedannende legemiddel) kommer det et tillegg på 15 kroner per legemiddelpakning. Alle legemidler er momspliktige. 25 prosent merverdiavgift legges til etter at avansen er lagt til innkjøpsprisen.

Trinnpris

Nye legemidler får patent og er vanligvis alene på markedet i 10-12 år. Slik sikrer man at industrien utvikler nye legemidler. Når patentet går ut, kan andre leverandører produsere de samme legemidlene. Hvis disse er likeverdige med originalen, settes de normalt på byttelisten.

Oppføring på byttelisten er et kriterium for inkludering i trinnprissystemet. Trinnprissystemet sørger for at legemidler går ned i pris når det oppstår konkurranse.

Trinnpris fastsettes når originalen har fått stabil konkurranse fra et likeverdig legemiddel. Alle apotek er pålagt å tilby enten originalen eller et likeverdig legemiddel til trinnpris til sine kunder. Trinnpris tar utgangspunkt i maksimal innkjøpspris til legemidlet som før hadde patent, men det kuttes ytterligere etter en 3-trinnsprosess, se tabell under.

Omsetning siste 12 måneder før generisk konkurranse	<100 mill. kr	>100 mill. kr	
Tidspunkt for kutt			
1. kutt: Når legemidlet inkluderes i trinnprissystemet	35 %	35 %	
2. kutt: 6 md. etter generisk konkurranse	59 %	81 %	
Omsetning minst 12 måneder etter siste kutt	>15 mill. kr	>30 mill. kr og <100 mill. kr	>100 mill. kr
Tidspunkt for kutt			
3. kutt: Tidligst 12 md. etter siste ordinære kutt	69 %	88 %	90 %

Enkelte legemidler får enda større prisreduksjoner enn tabellen over viser, opptil 96 %.

Apotek

Apotekloven definerer et apotek som et salgssted for legemidler til sluttbruker hvor det gis legemiddelfaglig veiledning og som er fysisk tilgjengelig for publikum. Det skiller mellom primærapotek, filialapotek og sykehusapotek.

Legemiddelbrukeren bestemmer hvilket apotek man ønsker å kjøpe legemidlene fra.

Per 31. desember 2016 var det 868 apotek, som betyr at det var ett apotek per 6 000 innbyggere.

Antall apotek fordelt etter eierskap, 2011–2016 (per 31.12)

	Boots Norge, heleide	Apotek I, heleide	Vitus-apotek, heleide	Sykehus-apotek	Selvstendige apotek og kjedeapotek	Sum
2012	147	252	190	32	117	738
2013	150	263	195	32	127	767
2014	151	282	210	32	125	800
2015	156	296	224	32	126	834
2016	158	313	232	32	133	868

Ansatte i alle apotek per 15. desember 2016

Kategori	Primærapotek (antall årsverk)	Sykehusapotek (antall årsverk)	Totalt (antall årsverk)
Farmasøyt, master	1 502	418	1 923
Farmasøyt, bachelor	1 300	91	1 392
Sum farmasøyt	2 802	509	3 315
Apotektekniker	2 235	525	2 760
Andre personellgrupper	533	162	694
Sum alle ansatte	5 570	1 196	6 769

ANSATTE

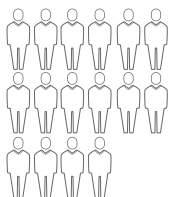
Fagpersonalet i apotek består i all hovedsak av farmasøyter og apotekteknikere, og begge disse gruppene er autorisert helsepersonell. Det finnes to kategorier farmasøyter, provisorfarmasøyter med 5-årig høyere utdanning med mastergrad og reseptarfarmasøyter med 3-årig høyere utdanning med bachelorgrad. For å kunne ekspedere legemidler selvstendig etter resept og rekvisisjon må man være farmasøyt.

Apotekeren er apotekets faglige og administrative leder. For å bli apoteker

kreves mastergrad, autorisasjon som provisorfarmasøyt og to års relevant yrkespraksis etter endt utdanning.

Apotekteknikere har oppgaver i forbindelse med reseptekspedisjon, service og kundekontakt, informasjon til publikum, varebehandling og kontorarbeid. Apotekteknikere har utdanningen sin fra videregående skole.

51,3 millioner kundebesøk i 2016



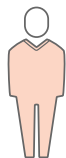
160 000
kunder
hver dag

868 apotek ved utgangen
av 2016



6 000
innbyggere
per apotek

Flest kvinner som bruker lege-
midler på resept



57 %



43 %

APOTEKKUNDEN

I 2016 var det totalt 51,3 millioner kunder i apotekene, hvorav 47,9 millioner i primærapotek. Med kunder menes her summen av alle ekspedisjoner i kassen i apotek, det vil si en kassalapp er lik et kundebesøk.

Apotekbarometeret for høsten 2016 viser at 72 prosent av de som ble spurt sier at de har stor eller svært stor tillit til apotekene i Norge. Tilliten til apotek har vært stabilt høy helt siden målingene startet i 2002.

Nær tre fjerdedeler av forbrukerne er fornøyde eller svært fornøyde med det apoteket de benytter mest. Beliggenhet, service og åpningstider er de tre faktorene apotekkunden legger størst vekt på ved valg av apotek, mens service, kort ventetid og god informasjon er viktigst når de er på apoteket.

RESEPTEN

Til sammen ble det i 2016 ekspedert 54,1 millioner resepter i apotek, en økning på 4,4 prosent i fra 2015.

I 91,1 prosent av alle reseptene rekvireres det et reseptpliktig legemiddel, 2,7 prosent av alle reseptene er knyttet opp mot et reseptfritt legemiddel og 6,3 prosent er rekvirering av handelsvarer.

De aller fleste reseptene skrives ut av fastlegene. Med en reseptandel på 96,7 prosent er det primærapotekene som står for mesteparten av reseptekspedisjonen.

Antall ekspedisjoner i apotek fordelt etter resepttyper

	Antall resepter 2016	Prosentandel av total	Prosentendring 2015-16
Hele «blåreseptordningen»	32 187 896	59,4	5,2
«Hvit»- normalresept	20 390 669	37,7	2,8
H-resept*	184 182	0,3	37,6
Resept fra veterinær	934 064	1,7	6,2
Diverse	460 894	0,9	8,1
Sum reseptekspedisjoner	54 157 705	100,0	4,4

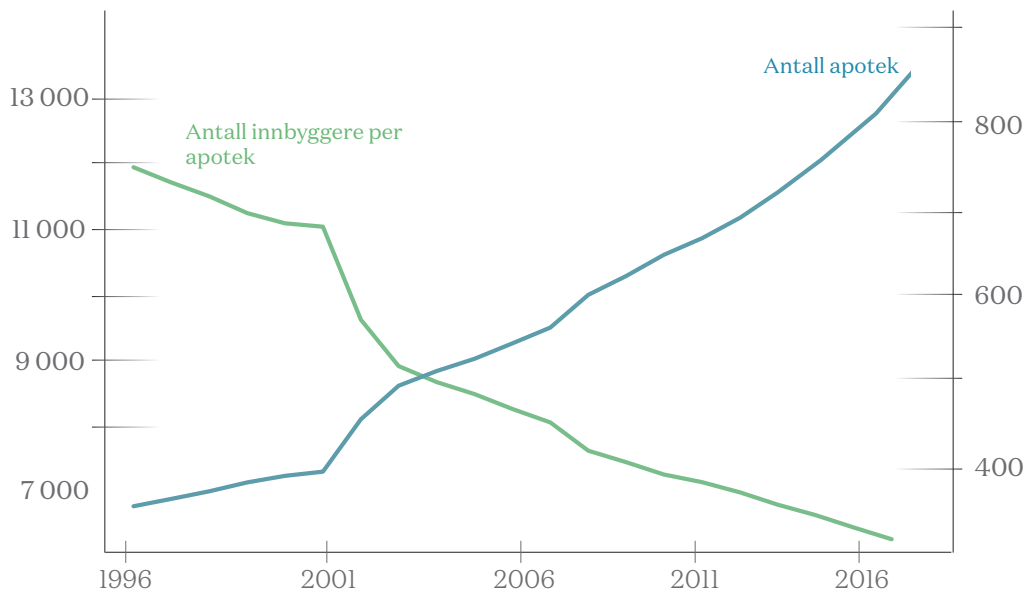
*Legemidler betalt av sykehus, men brukt hjemme (Helseforetaksfinansierte resept). Fra 1. januar 2016 ble mange legemidler flyttet inn i H-reseptordningen. (Prosentendringen fra 2014-2015 var 1,5 prosent.)

APOTEKDEKNING

Per 1. januar 2017 var det 868 apotek, fordelt på 265 kommuner. Det ble i 2016 etablert apotek i fem kommuner som tidligere ikke hadde apotek. Selv om det er apotek i bare 265 av 426 kommuner, bor 94 prosent av befolk-

ningen i en kommune med apotek. Oslo er den kommunen som har flest apotek. Deretter følger Bergen, Trondheim, Bærum og Kristiansand.

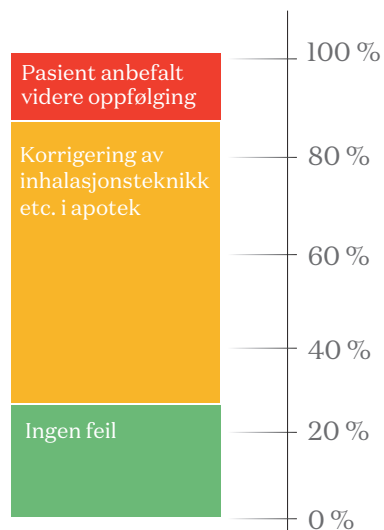
Antall apotek og antall innbyggere per apotek 1996-2017 (per 1. januar)



INHALASJONSVEILEDNING

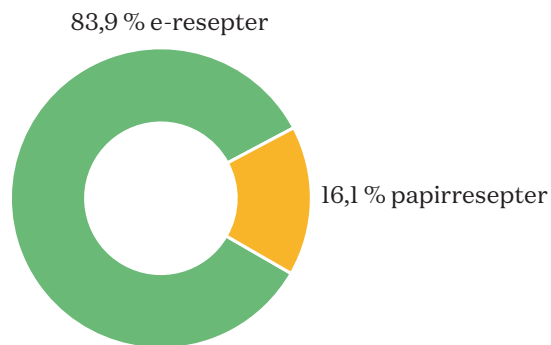
I statsbudsjettet for 2016 bevilget Helse- og omsorgsdepartementet 5 millioner kroner til en prøveordning i apotek med inhalasjonsveiledning til pasienter med astma og kols. Ordningen er videreført i 2017.

Ved utgangen av 2016 hadde 40 000 pasienter fått inhalasjonsveiledning. Rundt 7 av 10 brukte ikke inhalasjonsmedisinen sin riktig. Det er de over 60 år som har fått flest veiledninger, og det er noe flere kvinner enn menn.



E-RESEPT

I 2016 var 83,9 prosent av alle solgte pakninger på resepter basert på en elektronisk resept. Det tilsvarende tallet i 2015 var 79,9 prosent. Alle apotek, både primærapotek og sykehusapotek, har kunnet ekspedere e-resepter siden 5. februar 2013.



I dette heftet får du et raskt overblikk over utviklingen i legemiddelmarkedet og apoteksektoren i 2016.

Mer utdypende informasjon finner du på nettsiden apotekstatistikk.no



Apotekforeningen