

NOTAT

Til: Stortinget, Helse- og omsorgskomiteen
Fra: Apotekforeningen
Dato: 17.10.2012

Høring om statsbudsjettet – Legemiddelområdet

Varsler gjennomgang av apotekenes avansestruktur

Helse- og omsorgsdepartementet varsler i kap 2751 post 70 en vurdering av apotekenes pris- og avansestruktur:

«Prisnivået og apotekenes avanse ved salg av legemidler må sees i lys av en samlet vurdering av pris og avanse for byttbare og ikke-byttbare legemidler, samt avanse på andre forhandlingspliktige varer. På bakgrunn av resultatene fra den nye prisundersøkelsen på byttbare legemidler vil departementet vurdere om det er behov for endringer i strukturen for pris- og avanseregulering for legemidler i Norge. Departementet vil i denne sammenheng også vurdere om det er behov for endringer i pris- og avansestrukturen på medisinsk forbruksmaterieil og næringsmidler, jf. omtale under kap. 2751, post 72.»

Apotekforeningen ser frem til en slik gjennomgang. Vi tror helsepolitiske målsettinger er best tjent med en justering av avansesystemet slik at legemidlenes innkjøpspris i mindre grad bestemmer apotekenes avanse. Vi oppfatter dette også å være i tråd med budsjettinnstillingen fra Helse- og omsorgskomiteen i fjor, der det bl.a. heter:

«Komiteen er kjent med at apotekavansen kan variere betydelig mellom ulike reseptmidler, at apotekene mener forskjellene er for store, og at det er uklare kriterier for hvilke oppgaver avansen skal dekke og for endringer i den. »

Lavere avanse pr legemiddel enn i 2004

Apotekenes viktigste oppgave er å sørge for at kunden får riktig legemiddel og bidra til riktig legemiddelbruk. Apotekene får færre kroner for å ekspedere et reseptpliktig legemiddel i dag enn i 2004, selv om lønnskostnader og generelt prisnivå i samfunnet er langt høyere. Gjennomsnittlig avanse på reseptpliktige legemidler solgt i primærapotek i 2011 var 37,43 kr, mot 38,59 kr i 2004. Dette er tall som ikke er prisjustert.

Behov for å justere hvor inntjeningen kommer fra

Stadig lavere godtgjørelse for salg av reseptlegemidler gir mindre rom for god veiledning om pasienters legemiddelbruk. Synkende inntjening på reseptlegemidler gjør også at apotek må selge mer ikke-legemidler for å dekke utgifter til lønn etc.

Det er fordelaktig for alle parter om det er sterkere kobling mellom kostnadene og avanse ved reseptekspedisjon. Noen typer legemidler gir høyere kostnader enn andre, mens avansen i dag i stor grad fastsettes av innkjøpsprisene. Det er fullt mulig og gjennomførbart å endre avansestrukturen slik at avansen i større grad gjenspeiler kostnadene.

Behov for endringer i trinnprismodellen

Trinnprismodellen har sørget for lavere priser på generiske legemidler. Apotek tjener gjennomgående noe mer på trinnprislegemidler enn på patenterte legemidler. Høyere inntjening på trinnprislegemidler gir apotek insentiver til å bidra til at kunden aksepterer et generisk bytte. Generiske bytter sørger for å redusere samfunnets legemiddelutgifter.

Sammenlignet med de samme legemidlene i andre land er noen trinnprislegemidler billige i Norge, mens andre er dyrere enn for eksempel i Sverige. Modellen for å fastsette trinnpriser kan enkelt endres slik at disse forskjellene blir vesentlig mindre.

Lavere legemiddelpriser i Norge enn i andre land

En lang rekke undersøkelser har vist at reseptlegemidler er billige i Norge sammenlignet med andre europeiske land. Deler av reseptlegemidlene kan være dyrere i Norge, men samlet sett er Norge blant de landene i Europa med de laveste prisene.

Apotekforeningens forslag

- Endre måten å fastsette trinnpriser på ved å kutte i innkjøpspris, ikke i utsalgspris. Det vil gi vesentlig mindre prisforskjeller på enkeltlegemidler mellom Norge og andre land.
- Endre dagens avansemodell til en modell der avansen i større grad defineres av hvilke kostnader legemiddelhåndteringen genererer, og i mindre grad av innkjøpspris.
- Gjennomføre endringene slik at apotekene tjener noe mer på patentbeskyttede legemidler, og noe mindre på trinnprislegemidler.

Endringene kan gjennomføres slik at de i sum ikke endrer statens samlede utgifter til legemidler.