

Stortinget

Helse- og omsorgskomiteen  
Karl Johans gate 22

0026 OSLO

Deres ref.

Vår ref.  
07/119-4/JA/raa

Dato:  
18.03.2009

## **Riksrevisjonen bekrefter at Norge har lave priser på kopilegemidler. Prisene har gått enda kraftigere ned, viser oppdaterte tall.**

### **1. Riksrevisjonens undersøkelse av markedet for kopilegemidler**

Riksrevisjonen har i Dokument 3:7 (2008-2009) undersøkt myndighetenes regulering av markedet for kopilegemidler. Undersøkelsen er basert på data fra 2005, 2006 og 2007. Det er imidlertid gjort omfattende endringer i trinnprissystemet og i legemiddelmarkedet i de to årene etterpå, særlig i forbindelse med statsbudsjettet for 2008. Riksrevisjonens rapport er derfor ikke oppdatert.

De senere endringene gjør at bildet i dag er annerledes. Sammenlignet med det som fremkommer av Riksrevisjonens undersøkelse, kan det pr. dato fastslås at:

- Prisene på kopilegemidler er lavere (pkt. 2 nedenfor)
- Avansene på kopilegemidler er lavere (pkt. 3 nedenfor)
- Fremforhandlede rabatter kommer pasientene til gode (pkt. 4 nedenfor)

Disse konklusjonene bygger delvis på Apotekforeningens meget omfattende legemiddelstatistikk, og må sees i kontrast til Riksrevisjonens oppsummeringer, som etter vårt syn gir et misvisende inntrykk når hovedfokus er blitt at apotek og legemiddelgrossister har høye marginer på kopilegemidler og at fremforhandlede rabatter ikke kommer pasientene til gode.

Imidlertid fastslår også Riksrevisjonen det forhold som formodentlig er av størst politisk betydning, nemlig at det er lave priser på legemidler i Norge, særlig på kopilegemidlene.

### **2. Ytterligere prisfall på kopilegemidler fra 2007 til 2008**

Riksrevisjonen bekrefter konklusjonene i Helse- og omsorgsdepartementet prisundersøkelse fra i fjor. Undersøkelsen viste at Norge var blant de aller billigste landene i Europa på legemidler, og aller billigst på kopilegemidler i trinnprissystemet. Undersøkelsen var basert på data fra 2007 og ble utført for departementet av Samfunns- og næringslivsforskning (SNF).

Stortinget vedtok i statsbudsjettet for 2008 nye kutt i trinnprissystemet, som senket prisene med ytterligere 113 millioner kroner. Dette kommer i tillegg til priskuttet i 2007 på 240 millioner kroner. Effekten av 2008-kuttene er ikke med i Riksrevisjonens rapport. Mens de legemidlene som var med i trinnprissystemet i 2007 hadde en gjennomsnittlig pris (eks. mva) pr. pakning på 153 kroner, kostet de samme pakningene i 2008 i gjennomsnitt 125 kroner. Dette tilsvarer en gjennomsnittlig prisreduksjon fra 2007 til 2008 på 19 prosent.

### 3. Avanse på kopilegemidler – kroner eller prosent?

Riksrevisjonens undersøkelse hevder at den samlede avansen på trinnprislegemidler for apotek og legemiddelgrossister i 2007 var på om lag 400 prosent. Ensidig bruk av prosentberegninger gir imidlertid et galt bilde av virkeligheten.

Tabellen nedenfor viser hvordan priser og avanser har utviklet seg fra 2003 til i dag for et mye brukt legemiddel, Voltaren (diklofenak) 20-pakning 50 mg:

	2009 (Trinnpris)	2003 (AUP)	Endring
Utsalgspris inkl mva	32,50	64,40	-31,90
Utsalgspris ekskl mva	26,00	51,52	-25,52
Apotekets innkjøpspris	3,74	27,80	-24,06
Avanse i kroner	22,26	23,72	-1,46
Avanse i prosent	595 %	85 %	510 %

Apoteket mottar 1,46 kroner mindre pr. pakning, selv om avansen har økt fra 85 til 595 prosent.

Riksrevisjonen påpeker at apotek og grossist har bedre avanse på kopilegemidler enn på de originale alternativene. Bortsett fra at avansen i dag er lavere fordi Riksrevisjonens undersøkelse er basert på gamle tall, og at måling av avanse i prosent kan gi et misvisende inntrykk, vil vi påpeke at det er en politisk tilsiktet effekt at avansen skal være høyere på kopilegemidler i trinnprissystemet enn på legemidler utenfor trinnprissystemet, jf. helse- og omsorgsministerens uttalelse til Riksrevisjonen i brev av 20. januar 2009:

*”Departementet vil også peke på at det er en omkostning for apotekene å bytte fra det legen har forskrevet, til et annet tilsvarende, men billigere legemiddel. Dette fordi pasienten må informeres om byttet, og ofte overbevises om at et slikt bytte er forsvarlig. Det er derfor nødvendig å gi apotekene et insentiv til generisk bytte, og deres marginer i trinnprissegmentet fungerer som et slikt insentiv.”*

Med henvisning til at avansen for kopilegemidler er høyere enn for tilsvarende originale legemidler, skriver Riksrevisjonen at det synes å være rom for ytterligere reduserte priser. Vi kan ikke se at Riksrevisjonen har noen støtte i sin undersøkelse til å uttale dette, ettersom Riksrevisjonen ikke har foretatt noen vurdering av apotekenes eller grossistenes kostnader og deres samlede inntjening på legemidler.

Ifølge Apotekforeningens data er apotekenes gjennomsnittlige avansepåslag på alt salg av reseptlegemidler 22,25 prosent. Dette er i en helt annen størrelsesorden enn de tall som gjengis i Riksrevisjonens undersøkelse. Avansepåslaget på 22,25 prosent gir etter vår vurdering apotekene

ikke tilstrekkelige inntekter til å dekke sine kostnader uten et vesentlig bidrag fra salg av andre varer enn reseptpliktige legemidler.

#### **4. Fremforhandlede rabatter kommer pasientene til gode**

Riksrevisjonen viser til at apoteknæringen beholder differansen mellom innkjøpspris og trinnpris, og slutter fra dette at ”dermed kommer ikke grossistenes fremforhandlede rabatter på innkjøpsprisen pasientene til gode” (s. 51). Dette er fundamentalt galt.

Myndighetenes trinnprisvedtak reduserer ikke innkjøpsprisen, men utsalgsprisen. Dermed er det opp til apoteket eller grossisten å fremforhandle en rabatt fra leverandøren som i hvert fall er stor nok til at rabatten til pasientene – som er forhåndsbestemt gjennom trinnprissatsen – dekkes. Det overskytende kommer grossisten og/eller apoteket til gode. Disse er dermed gitt et sterkt og tilskjeddent insentiv til å bruke store ressurser på å få billige kopilegemidler raskt på markedet.

Grunntanken bak trinnprissystemet er at fremforhandlede rabatter først og fremst skal komme pasientene til gode, men at også apoteknæringen skal ha en fordel av rabattene. Denne vinn-vinn-tankegangen har skapt en meget sterk dynamikk i ordningen med kopilegemidler i Norge. Ordningen sikrer at billige kopilegemidler kommer raskt på det norske markedet og at prisene i Norge på kopilegemidler er svært lave.

Med vennlig hilsen  
For APOTEKFORENINGEN

Kai Finsnes  
Adm. direktør

Kopi:  
Riksrevisjonen  
Helse- og omsorgsdepartementet