

NOTAT

Til: Stortingets helse- og omsorgskomiteé
Fra: Apotekforeningen
Dato: 19. oktober 2007

Statsbudsjettet 2008, kap 2751 post 70 - Legemidler

1. Regjeringens forslag om lavere trinnpriser (side 240-241)

Det er en viktig del av apotekenes samfunnsansvar å bidra til lave legemiddelpriser. Prisene må likevel ikke bli så lave at prispolitikken hindrer oppfyllelsen av andre viktige legemiddelpolitiske mål, som i første rekke er høy kvalitet og sikkerhet i legemiddeldistribusjonen og høy kvalitet i ekspedisjonen av legemidlene til den enkelte legemiddelbruker.

Helse- og omsorgsdepartementet er sikkert ikke uenig i dette, men kutter likevel prisene med 113 mill. kroner uten en gang å antyde i budsjettforslaget at det kan være noen sammenheng mellom økonomi og kvalitet i apoteksektoren. Departementet begrunner kuttet ut fra følgende tre *"indikasjoner på at det fortsatt er rom for ytterligere reduserte priser"* (s. 240):

- a) For det første mener departementet at *"en vurdering av apotekenes totale økonomiske situasjon"* tilsier nye kutt. Det opplyses ikke i budsjettforslaget hva denne vurderingen går ut på, men vi antar departementet sikter til at apotekene går med overskudd og mener at overskuddene sikkert kan reduseres litt.

Vår kommentar: Apotekenes overskudd ville ikke vært mulig uten salg av handelsvarer som hudkremer, solkremer og andre varer som er konkurranseutsatt. Det er ikke salget av prisregulerte legemidler som gir apotekenes overskudd. Mange vil hevde at salget av reseptbelagte legemidler går med underskudd. Regjeringens politikk er å svekke økonomien i reseptomsetningen ytterligere fordi Regjeringen ikke er villig til å betale sin del av regningen fullt ut for å få blåreseptlegemidlene frem til pasientene. Konsekvensene av dette er at apotekene tvinges til stadig større fokus på handelsvarer. Vår bekymring er at dette vil være negativt for apotekenes fokus på reseptlegemidler ved at apotekene legger seg på minimumskravene for forsvarlig legemiddelekspedisjon. Dette er en naturlig tilpasning i apotekene for å kompensere svekket lønnsomhet i legemiddelomsetningen. Dermed – og altså som en direkte følge av regjeringens nedskjæringspolitikk – *svekkes apotekene som faghandel for legemidler*. Det er de pasientene som trenger apoteket mest, som vil lide mest for dette. Den forrige regjeringen advarte mot en slik utvikling, da den i St.meld. nr. 18 (2004-2005) skrev at *"Apotekenes særpreg som faghandel for legemidler skal ikke utvannes gjennom salg av produkter og tjenester som står fjernt fra det helse- og legemiddelfaglige. Dette kan redusere publikums tillit til kompetansen i apotek og ta fokus bort fra kjerneoppgavene for de ansatte"* (s. 67-68).

- b) For det annet mener departementet at *"en vurdering av apotekenes avanse for legemidler som er trinnprisregulert sammenliknet med avansen på patenterte legemidler"* tilsier kutt. Det fremgår imidlertid ikke av budsjettforslaget hva denne vurderingen går ut på, slik at det heller ikke her er mulig å etterprøve departementets vurdering.

Vår kommentar: For de legemidlene som inngår i trinnprissystemet, har apotekene en avanse på til sammen 165 mill.kr. Før disse legemidlene fikk generisk konkurranse, hadde de vesentlig høyere pris. Da var apotekenes avanse (for det samme volumet) 275 mill.kr. Apotekene har altså 110 mill.kr. mindre i avanse på disse legemidlene sammenliknet med da de var patentbeskyttet.

- c) For det tredje mener departementet at *"en sammenlikning av prisene på generiske legemidler i Norge, Sverige og Danmark"* tilsier kutt.

Vår kommentar: Den ferskeste prissammenlikning på generiske legemidler i Norge, Sverige

og Danmark konkluderer med at det norske forbruket av generikalegemidler ligger på samme prisnivå som Danmark, og lavere enn i Sverige (IMS på oppdrag fra Apotekforeningen). Legemiddelverkets prisundersøkelse som departementet brukte for å begrunne trinnpriskuttet i innværende års statsbudsjett, har departementet nå distansert seg fra (se høringsnotat 22.6.2007). Helseministeren varslet Stortinget 17.4.2007 om at en ny prissammenligning vil komme, men den foreligger fortsatt ikke. Ut fra dette kan vi ikke se at departementet har grunnlag for å hevde at nordiske prissammenligninger tilsier kutt.

Apotekforeningens krav i prispolitikken:

- a) Vi krever at Regjeringen redegjør for hva apotekenes avanse på legemidler skal dekke, slik at forventningene til apotekenes innsats i legemiddeldistribusjonen klargjøres.
- b) Vi krever at Regjeringen foretar konsekvensanalyser av forslag om endret avanse, slik at forventningene til apotekenes innsats justeres i takt med at rammevilkårene endres.
- c) Vi krever jevnlike, offisielle internasjonale sammenligninger av legemiddelpriser, basert på en holdbar metode, slik at prisdiskusjoner kan baseres på fakta og ikke spekulasjon.

2. Regjeringens satsing på riktigere legemiddelbruk, jf. St. meld. nr. 18 (2004-2005)

Legemiddelmeldingen våren 2005 innevarslet et løft for legemiddelpolitikken. Vi stiller spørsmål ved den nåværende regjeringens oppfølging av meldingen, og savner en redegjørelse i St. prp. 1 om tiltak som er fulgt opp og hvordan det videre oppfølgingsarbeidet er tenkt. Vi etterlyser et sterkere og tydeligere driv fra departementet i oppfølgingen av legemiddelmeldingen, og vi etterlyser et større engasjement fra departement og fagmyndigheter i å følge opp intensjonene i legemiddelmeldingen gjennom ny politikikutvikling.

Apoteksektoren er beredt til å påta seg nye oppgaver for å møte utfordringer knyttet til irrasjonell og feil legemiddelbruk. Vi er beredt til å samarbeide både med myndigheter og andre grupper i helsesektoren for å få til dette. Vi stiller oss til disposisjon for et samarbeid om utvikling og implementering av nye helsetjenester i apoteksektoren innenfor astma, diabetes, legemiddelgjennomgang, legemiddelassistert rehabilitering av opiatmisbrukere, forebygging av nevrالرrսsdefekter under graviditet, kolesterolmålinger og røykavvenning.

Apotekforeningens krav i legemiddelpolitikken:

- a) Vi ber om at departementet etablerer et offentlig drevet forum for utvikling og implementering av helsetjenester i apoteksektoren, med deltakelse fra fagmyndigheter, pasientorganisasjoner, legemiddelsektoren og andre berørte grupper i helsesektoren.
- b) Vi støtter sterkt Universitetet i Oslos søknad til Helse- og omsorgsdepartementet om offentlig støtte til videreutdanning av farmasøyter i klinisk farmasi, da dette tilbudet er vesentlig for implementering av nye farmasøytiske tjenester i helsesektoren.

3. Regjeringens vurdering av ordningen med salg av legemidler utenom apotek (s. 187)

Helse- og omsorgsdepartementet hevder i St.prp. nr. 1 s. 187 at "*lite tyder på at liberaliseringen har medført redusert sikkerhet for befolkningen*". Utsagnet samsvarer dårlig med opplysninger fra Giftinformasjonen i Sosial- og helsedirektoratet, hvor det fremgår at antall henvendelser om alvorlige eksponeringer av paracetamol er blitt fordoblet fra 2003 til 2006. Dette er henvendelser om mennesker som er utsatt for så store doser av paracetamol at forgiftning er sannsynlig.

Apotekforeningens krav:

- a) Regjeringen må løpende overvåke og rapportere årlig om de folkehelsemessige konsekvensene av ordningen med salg av legemidler utenom apotek (LUA).
- b) Det helsepolitiske behovet for LUA må vurderes i lys av at tilgjengeligheten til legemidler gjennom apotek og apotekunderlagte medisinsalg blir stadig bedre i hele landet.