

APOTEK OG LEGEMIDLER 2009

Bransjestatistikk om apotekenes virksomhet og rammevilkår



Apotekforeningen

INNHold

Tallenes tale	4
Apotekenes rolle i helsetjenesten	5
Utvalgte nøkkeltall	6
Apotekforeningens bransjestatistikk (BS)	8
1. Apotek	10
1.1. Apotek i Norge	11
1.1.1 Apotektyper	11
1.1.2 Eierstruktur	12
1.1.3 Apotekdekning	13
1.1.4 Medisinutsalg	15
1.1.5 Apotek kunder og reseptekspedisjoner	16
1.1.6 Apoteksektoren i Europa	18
1.2 Apotekøkonomi	20
1.2.1 Omsetning i apotek	20
1.2.2 Apotekenes bruttofortjeneste	23
1.2.3 Apotekenes vareforbruk/bruttomargin etter resepttype	23
2. Ansatte, utdanning og kompetanse	24
2.1 Ansatte i apotek	25
2.2 Utdanningene	27
2.3 Ansatte i apotek i Norden	29
2.4 TNS Gallups apotekbarometer	29
3. Prisfastsettelse	30
3.1 Offentlige avgifter	31
3.2 Reseptpliktige legemidler	33
3.2.1 Legemidler med patentbeskyttelse	36
3.2.2 Legemidler med generisk konkurranse – trinnsprissystemet	36
3.2.3 Legemidler med generisk konkurranse som ikke er med i trinnsprissystemet	38
3.2.4 Legemidler uten patentbeskyttelse selv om patentet er utløpt	38
3.3 Særskilte ordninger	39
3.4 Reseptfrie legemidler	41
3.5 Prisfastsettelse i de andre nordiske landene og prissammenligninger i Norden og Europa	42
4. Legemiddelmarkedet	50
4.1 Omsetning og forbruk av legemidler – hovedtall	51
4.1.1 Omsetning av legemidler fordelt på resepttyper	51
4.1.2 Omsetning av legemidler i henhold til ATC-klassifikasjoner	52
4.1.3 De 25 mest omsatte virkestoffene etter omsetning	53
4.2 Reseptpliktige legemidler uten generisk konkurranse	55
4.2.1 Omsetning og gjennomsnittlig pris for virkestoffer uten generisk konkurranse	55
4.3 Reseptpliktige legemidler med generisk konkurranse	56
4.3.1 Byttelisten	56
4.3.2 Omsetning og gjennomsnittlig pris for legemidler med generisk konkurranse	57
4.3.3 Legemidler innenfor trinnsprissystemet	57
4.3.4 Legemidler med begrenset bytte	59

4.4	Reseptfrie legemidler	60
4.4.1	Omsetning og gjennomsnittlig pris for reseptfrie legemidler i apotek	60
4.4.2	Legemidler som inngår i ordningen "Legemidler utenom apotek" (LUA-ordningen)	60
4.5	Legemidler kjøpt via internett eller utlandet	63
4.6	Retur av legemidler	63
5.	Finansiering av legemidler	64
5.1	Folketrygdens finansiering av legemidler m.v.	66
5.1.1	Blåreseptordningen frem til 3. mars 2008	67
5.1.2	Blårev - blåreseptordningen fra og med 3. mars 2008	67
5.1.3	Andre trygdefinansieringsordninger for legemidler (§ 5-22 bidragsordningen)	71
5.2	Legemidler finansiert av regionale helseforetak	72
5.3	Egenbetaling	73
5.4	Endringer i reguleringer og rammevilkår i 2008.	74
5.4.1	Legemidler og refusjon	74
5.4.2	Statsbudsjettet for 2008	74
5.5	Statsbudsjettet for 2009.	76
6.	Omsetning etter resept, til institusjon m.m.	78
6.1	Omsetning av legemidler etter resept	79
6.2	Omsetning av legemidler til sykehus og andre helseinstitusjoner (ordre)	81
6.3	Omsetning av legemidler gitt godkjenningsfritak.	83
6.4	Multidose.	85
7.	Omsetning av legemidler i Norge – detaljert statistikk	86
7.1	ATC-gruppe A - Fordøyelse og stoffskifte	89
7.2	ATC-gruppe B - Midler som påvirker blodet	98
7.3	ATC-gruppe C - Hjerter- og karssykdommer	100
7.4	ATC-gruppe D - Legemidler ved hudsykdommer	105
7.5	ATC-gruppe G - Prevensjon, midler som virker i kjønnsorganer og urinveier	107
7.6	ATC-gruppe H - Hormoner til behandling av vekstforstyrrelser og kreft	112
7.7	ATC-gruppe J - Legemidler til bruk ved infeksjoner	114
7.8	ATC-gruppe L - Midler til behandling av kreft og immunrelaterte sykdommer	119
7.9	ATC-gruppe M - Musker og skjelett	124
7.10	ATC-gruppe N - Midler som påvirker nervesystemet	127
7.11	ATC-gruppe P - Antiparasitære midler, insekticider og insektmidler	134
7.12	ATC-gruppe R - Respirasjonsorganer	136
7.13	ATC-gruppe S - Sansorganer	141
7.14	ATC-gruppe V - Varia	143
7.15	ATC-gruppe Q - Legemidler til dyr	145
8.	Fylkesvise forskjeller på omsetning og forbruk av legemidler.	146
	Vedlegg	149
	Omsetning av de 200 mest omsatte virkestoffene	150
	Definisjoner	155

TALLENES TALE

FORORD VED

KAI FINSNES, ADM. DIREKTØR I APOTEKFORENINGEN



Apotekene har ansvaret for legemiddeldistribusjonen til forbrukere og sykehus. I 2008 hadde norske apotek over 44 mill. kundeekspedisjoner og håndterte over 29 mill. resepter. Dette viser

at svært mange nordmenn er innom apoteket flere ganger i løpet av året, for å kjøpe legemidler.

9 av 10 nordmenn bor i kommuner som har apotek. De mer enn 630 apotekene med sine 6000 ansatte representerer en del av helsetjenesten der terskelen er svært lav for å komme i kontakt med helsepersonell. Antallet apotek har økt med 60 prosent siden 2001, og bare i 2008 fikk vi 23 flere apotek. Apotekene, sammen med de mer enn 1100 medisinutsalg som er underlagt faglig styring fra et apotek, gjør at tilgjengeligheten til legemidler de siste årene har blitt svært god.

Samhandling om riktig legemiddelbruk

Legemidler er en viktig innsatsfaktor i helsetjenesten. Folketrygdens utgifter til legemidler utgjør 7,7 mrd. kroner. Like fullt bruker staten svært lite midler på å sikre at legemidler brukes kostnadseffektivt og riktig. Helsetjenester i apotekene kan kvalitetssikre pasientens legemiddelbruk og legens rekvirering, men nødvendig offentlig finansiering av slike tiltak er ikke på plass. Legemiddelsamtaler er ett av tiltakene som kan gi stor helseeffekt, dersom det blir satset målrettet på det.

Helseministerens samhandlingsreform presenteres våren 2009. Det er viktig at farmasøytene finner sin plass i denne reformen. Legemiddelbruken blant beboere i sykehjem og brukere av hjemmesykepleien er et felt der apotekenes kompetanse kunne

vært brukt mer effektivt. Her er det også mye å hente på bedre samhandling mellom ulike profesjoner og nivåer i helsetjenesten.

Lave legemiddelpriser

Både den økonomiske og den faglige utviklingen i apoteksektoren er i stor grad styrt av offentlige myndigheter. Et sentralt politisk mål for legemiddelpolitikken er lavest mulig priser. I 2008 fikk helseministeren dokumentert at legemiddelprisene i Norge er blant de laveste i Sentral- og Nord-Europa. Apoteknæringen gir sitt bidrag til de lave legemiddelprisene gjennom et meget kostnadseffektivt og publikumsvennlig apotekvesen.

Politikkutviklingen på legemiddelområdet må være basert på kunnskap og dokumentasjon dersom den skal bidra til å sikre god legemiddelbruk og en god legemiddeldistribusjon. Apotekforeningens bransjestatistikk gir verdifull kunnskap om legemiddelområdet. Statistikken inneholder bl.a. detaljerte oversikter over legemiddelsalg, reseptgrupper, finansieringskilde, refusjonshjemmel og demografiske data om kundene.

Det er Apotekforeningens bransjestatistikk som er hovedkilden for Apotek og Legemidler 2009. I tillegg har Apotekforeningen statistikk med oversikter over bl.a. antall apotek og personellstatistikk. Også slike systemer er brukt som datagrunnlag i denne boken. I sum gir dette en oversikt over legemidler og apotek som er mer omfattende enn noen annen publikasjon til nå.

Apotek og legemidler utgis i år for femte gang. Vår intensjon er at Apotek og Legemidler skal bidra til økt kunnskap og bedre dokumentasjon på legemiddelområdet. Her følger tallenes tale for 2008. God lesning!

APOTEKENES ROLLE I HELSETJENESTEN

Apotekene er kompetansebedrifter som skal sikre forsvarlig utlevering av legemidler til sluttbruker. De skal også medvirke til riktig legemiddelbruk, gjennom veiledning og farmasøytiske tjenester til befolkningen. Apotekene har leveringsplikt og skal ha lokalt lagerhold for å sikre befolkningen tilgjengelighet til legemidler og viktig medisinsk utstyr.

Apotekloven skal sikre en forsvarlig legemiddeldistribusjon som ivaretar legemidlenes kvalitet og kjøpernes informasjonsbehov. Apotekene har derfor enerett på detaljsalg av reseptpliktige legemidler. Eneretten gjelder også for reseptfrie legemidler, men fra 2003 ble det gjort unntak fra bestemmelsen, slik at visse reseptfrie legemidler kan selges også utenom apotek. Dette gjelder avgrensede terapiområder hvor helsemyndighetene mener publikum ikke har behov for annen veiledning enn den skriftlige informasjonen som fremkommer på pakningen eller i pakningsvedlegget.

Apotekene informerer kundene om blant annet riktig bruk av legemidler, interaksjon med andre legemidler, regelverket for refusjon, egenandeler og generisk bytte. Apotekpersonalet, som er autorisert helsepersonell, veileder om valg og bruk av reseptfrie legemidler i egenomsorg, og anbefaler kontakt med lege eller annet helsepersonell når det er relevant. Apotekfarmasøyten skal foreta en legemiddelfaglig vurdering av innleverte resepter, for å fange opp eventuelle feil og påse at reseptpliktige legemidler utleveres i tråd med gyldig resept. Undersøkelser viser at apotekene retter opp feil på omtrent to prosent av alle resepter. Hver femte av de feilene som blir rettet kan ha negative helsekonsekvenser for pasienten.

Apotekene har selv ansvar for å produsere de legemidlene som ikke er tilgjengelige fra legemiddelindustrien. Dette gjelder for eksempel visse legemidler til barn, brannskadede, forgiftede og pasienter med sjeldne lidelser. Mange av de apotekproduserte legemidlene er beregnet for bruk i sykehus, der spesialtilpasninger og rask levering er særlig nødvendig.

Apotekene tilbyr også flere andre helsetjenester, som for eksempel farmasøytisk tilsyn, multidosepakking og spesielt tilrettelagt metadonutlevering. En del apotek tilbyr også andre helsetjenester, som blodsuktermåling med tanke på å avdekke mulig diabetes, individuell røykesluttveiledning, blodtrykksmåling mv. Det vil bli lagt til rette for en bredere og mer systematisk utbredelse av helsetjenester i apotekene, dersom helsemyndighetene ønsker det.

Apotekenes egen bransjestandard definerer apotekenes kjernevirksomhet slik:

- Håndtering av resept og rekvisisjon
- Råd og veiledning i forbindelse med egenomsorg
- Bidra til rasjonell legemiddelforskrivning og -bruk
- Helsefremmende og forebyggende virksomhet

Standardene uttrykker bransjens krav til hvert enkelt apotek og apotekansatt i forholdet til kunden og samfunnet, ved å stille kvalitetskrav til virksomheten innen de fire kjerneområdene. Bransjestandarder for apotek (BRA) kan leses på Apotekforeningens hjemmeside: <http://www.apotek.no/sw27069.asp>

LEGEMIDDELMARKEDET 2008 – UTVALGTE NØKKELTALL

Tall i parentes er endring fra 2007 til 2008.

OMSETNING

- Apotekenes totale omsetning i kroner: 21,8 mrd. kr (+ 4,6 %)
- Apotekenes totale salg av legemidler 17,1 mrd. kr (+2,9 %)
- Omsetning av reseptpliktige legemidler: 15,1 mrd. kr (+2,4 %). 88 % av tot. legemiddelomsetning
- Omsetning av reseptfrie legemidler: 2,0 mrd. kr (+5,5 %). 12 % av tot. legemiddelomsetning

- Produkter folketrygden har funnet refusjonsberettiget: 10,0 mrd. kr (trygden betaler 87 %):
 - Utgiftene redusert med 0,9 %
- Gjennomsnittsnordmannen: 3 613 kroner; (+ 60 kr)
- Folketrygden dekker 1 630 kroner; (-33 kr)

Mest omsatte legemiddelgrupper:

1. Legemidler til behandling av nervesystemet (antidepressiva, smertestillende, sovemidler): Totalt 3,3 mrd. kr (-1,2 % i kr, +4,6 % i DDD)
2. Legemidler til behandling av kreft, revmatisme og andre immunrelaterte sykdommer: Totalt 2,9 mrd. kr (+11,1 % i kr, +8,6 % i DDD)
3. Legemidler brukt ifm. lidelser i hjerte og kretsløp (blodtrykksenkende, kolesterols.): Totalt 2,1 mrd. kr (-3,0 % i kr, +8,0 % i DDD)

Mest omsatte legemidler (i kr):

1. Etanercept (Enbrel) (revmatisme): 501,9 mill. kr (+12,2 % i kr, +13,4% i DDD)
2. Infliximab (Remicade) (revmatisme): 355,8 mill. kr (+22,4 % i kr, +21,9 % i DDD)
3. Salmeterol og andre midler ved obstruktiv lungesykdom (Seretide) (astma/KOLS): 324,8 mill. kr (-0,1 % i kr, +1,3 % i DDD)

FORBRUK

Legemiddelforbruket

- Reseptpliktig totalt: 2175,6 mill. DDD (+5,7 %)
- Reseptpliktig resept: 2068,2 mill. DDD (+5,7%)
- Reseptpliktig ordre: 105,4 mill. DDD (+4,6 %)
- Reseptfritt: 384,5 mill. DDD (-2,6 %)
(NB kun apotekenes andel)

Mest brukte legemiddelgrupper (i DDD):

1. Legemidler brukt ifm. lidelser i hjerte og kretsløp (bl.a. blodtrykksenkende, kolesterolsenkende)
Totalt 821,9 mill. DDD (-3,0 % i kr, +8,0 % i DDD)
2. Legemidler til behandling av fordøyelsesorganer og stoffskifte. Totalt 451,0 mill. DDD
(-0,7 % i kr, +1,3 % i DDD)
3. Legemidler til behandling av nervesystemet (bl.a. antidepressiva, smertestillende, sovemidler):
Totalt 368,8 mill. DDD (-1,2 % i kr, +4,6 % i DDD)

Mest brukte legemidler (i DDD):

1. Simvastatin: (Zocor) 218,5 mill. DDD
(210,7 mill. kr) (+16,0 % i kr, +18,9% i DDD)
2. Acetylsalisylsyre: (Albyl-E) 117,6 mill. DDD
(116,3 mill. kr) (+11,3 % i kr, +5,5 % i DDD)
3. Fluor-midler (Flux): 105,0 mill. DDD (55,0 mill. kr)
(-6,4 % i kr, -10,6 % i DDD)

LEGEMIDDELPRISER

- **Alle legemidler:**
Kr/DDD -1,6 %
- **Reseptpliktige legemidler:**
Kr/DDD -3,1%
- **Reseptfrie legemidler:**
Kr/DDD +8,1 %
- **Reseptpliktige legemidler uten generisk konkurranse (10 største):**
+2,0 % i kr/DDD, +6,9 % i kr, +4,8 % i DDD
- **Reseptpliktige legemidler med generisk konkurranse (10 største):**
-22,8 % i kr/DDD, -13,5 % i kr, +12,0 % i DDD
- **Reseptfrie legemidler (10 største i apotek):**
+10,1 % i kr/DDD, +3,8 % i kr, -5,8 % i DDD



APOTEKFORENINGENS BRANSJESTATISTIKK (BS)

Det statistiske grunnlaget i denne boken er Apotekforeningens bransjestatistikk (BS), hvis ikke annet er angitt. Statistikkgrunnlaget i BS er alle salg registrert i apotekenes ekspedisjonssystem Farma-Pro, innrapportert fra 99 prosent av landets apotek.

Informasjonen i BS er det nærmeste vi kommer en samlet oversikt over legemiddelforbruket i Norge. BS er kilde til en rekke viktige nøkkeltall for apotekbransjen, også utover salget av reseptpliktige legemidler. Alle innrapporterte omsetningstall gjelder reelle utsalgspriser i apotek (AUP), inklusive merverdiavgiften på salgstidspunktet.

I denne boken presenterer vi et utvalg av data fra BS. Innenfor hver ATC-gruppe¹ kommenteres enkelte legemidler særskilt når de har:

- kvantitativt stor omsetning i kroner eller definerte døgndoser (DDD)
- store endringer i omsetningen i forhold til 2007.

Det følgende er en kort beskrivelse av datagrunnlaget i BS, og hva som skiller dette fra annen tilgjengelig statistikk på apotek- og legemiddelområdet.

¹ ATC-systemet er et internasjonalt klassifikasjonssystem for legemidler. Se kapittel 7 for nærmere beskrivelse.

Salg av legemidler fra apotek i Norge

Bransjestatistikken omfatter alt legemiddelsalg fra apotek. Totaltallene omfatter reseptpliktige legemidler, reseptfrie legemidler og legemidler som selges med godkjenningss fritak. All omsetning kan brytes ned på fylkesnivå, men ikke på kommuner eller enkeltapotek.

Statistikken i BS inkluderer ikke:

- salg av reseptfrie legemidler fra andre salgskanaler enn apotek (LUA-ordningen)
- direkteleveranser av legemidler (humane og veterinære) fra grossister og produsenter (til sykehus/sykehjem og den enkelte bonde mv). Dette gjelder i hovedsak infusjonsvæsker, enkelte blodprodukter og enkelte vaksiner
- direkteimport av legemidler til personlig bruk, samt
- salg av vaksiner via Folkehelseinstituttet

Dette antas imidlertid å utgjøre en liten andel av det totale legemiddelsalget.

Reseptpliktige legemidler

Bransjestatistikken omfatter alt salg fra apotek av alle reseptpliktige legemidler med ATC-kode. Resepten inneholder en del data som registreres i apoteket og overføres anonymisert til BS, slik at verken pasient eller rekvirent kan identifiseres. Hver resept registreres enkeltvis, slik at det heller ikke er mulig å sammenstille opplysninger om den enkelte kunde/pasient. Statistikken inneholder bl.a. fødselsår og kjønn som angitt på resepten. For blåresepter og andre resepter som refunderes av trygden, inneholder statistikken refusjonshjemmel og kundens egenbetaling.

Reseptfrie legemidler

Det er fri prisfastsettelse på reseptfrie legemidler. Det er utsalgsprisen fra apotek (AUP) på salgstidspunktet som rapporteres til BS.

Refusjonsberettiget medisinsk utstyr og næringsmidler til spesielle medisinske formål

For medisinsk utstyr og næringsmidler som omfattes av Arbeids- og velferdsdirektoratets (NAV) lister over refusjonsberettiget materiell, vil opplysningen være tilsvarende som for blåresepter, i dette tilfellet angivelse av refusjonshjemmel i blåreseptforskriften. Statistikken i BS inkluderer kun salg i apotek, ikke salg av refusjonsberettiget medisinsk utstyr fra bandagister.

Handelsvarer

BS omfatter også omsetning av andre helsepleieartikler og varer som selges i apotek. Det er ikke noe felles klassifiseringssystem i apotekbransjen for handelsvarene, og tallene vises derfor samlet uten inndeling i undergrupper.

Annen legemiddelstatistikk i Norge

Reseptregisteret ved Folkehelseinstituttet (FHI) er et pseudonymisert helseregister som inneholder detaljert informasjon om legemiddelbruk på individnivå. Databasen omfatter kun salg etter resept.

Statistikken i "Legemiddelforbruket i Norge" utgitt av Folkehelseinstituttet (FHI), og "Tall og fakta" utgitt av Legemiddelindustriforeningen (LMI) er basert på innrapportert salg fra grossist til apotek. For reseptpliktige legemidler er AUP beregnet ut fra AIP og fastsatt avanse. For reseptfrie legemidler er priser i disse publikasjonene estimert ut fra innrapportert apotek innkjøpspris (AIP) og en standard faktor. Omsetningstall er følgelig ikke direkte sammenlignbare. Avvik gjelder spesielt legemidler med lav omsetning, hvor bl.a. lageroppbygging/-nedbygging kan forklare forskjellene.

Apotek og legemidler 2009

Apotek og legemidler utgis av Apotekforeningen. Ansvarlige redaktører er Oddbjørn Tysnes, direktør for Samfunnsavdelingen i Apotekforeningen og Anne E. Smedstad, fagdirektør i Apotekforeningen. Prosjektleder for publikasjonen har vært Jostein Hamberg fra Apotekforeningen. Andre bidragsytere har vært Agnes Gombos, Jon A. Andersen, Julia Németh, Frode Alne Bolin og Jostein Soldal fra Apotekforeningen. Anne Elise Eggen, dr.scient og prosjektleder for den 6. Tromsundersøkelsen, har bidratt med nyttige kommentarer og innspill.

I foregående utgaver av Apotek og legemidler har man i all hovedsak sett på det forrige årets data, og på den prosentvise forskjellen fra året før. I årets publikasjon har vi i større grad sett på utviklingen over flere år. Blant annet på grunn av dette, og for å sikre sammenlignbare tall, er alle tall som er hentet fra BS, tatt ut på nytt. Dette kan i enkelte tilfeller føre til mindre avvik på tidligere publiserte årsdata.