



1

APOTEK

## 1.1 APOTEK I NORGE

### 1.1.1 Apotektyper

Apotekloven<sup>1</sup> definerer et apotek som et salgs- og tilvirkningssted for legemidler, som er fysisk tilgjengelig for publikum. Legemidlene skal alltid leveres i bruksferdig form, dvs. en form hvor de kan tas i bruk, uten videre tilsetninger eller produksjonsprosesser. I dette kapitlet beskrives de ulike typene apotek som finnes i Norge, og hva som kjennetegner og skiller disse. I tillegg ses det på utviklingen i tilgjengelighet til apotek tjenester, og på endringer i tilstrømmingen av kunder til apotek.

For å få konsesjon til å eie apotek må eier ha en driftsansvarlig provisorfarmasøyt. Driftsansvarlig kalles apoteker eller driftskonsesjonær. Det differensieres mellom primærapotek, filialapotek og sykehusapotek. De ulike apotektypene kan karakteriseres som følger:

#### Primærapotek

Apotek som hovedsakelig baserer seg på salg av legemidler til den enkelte legemiddelbruker, enten etter resept fra forskrivere eller reseptfritt salg, kalles primærapotek. Betegnelsen indikerer apotekenes tilhørighet i primærhelsetjenesten, dvs. helsetjenestens førstelinje. Primærapotek er drevet av private aktører, og 85 prosent er helt eller delvis eid av apotekkjedene Alliance/ Boots apotek, Apotek 1 (Apokjeden) og Vitusapotek (Norsk Medisinaldepot).

#### Filialapotek

Et filialapotek er et apotek under stedlig ledelse av en apotekbestyrer, men under samme apotekkonseksjon og driftskonsesjon som et hovedapotek<sup>2</sup>. I de fleste tilfellene er et apotek filialapotek fordi det på grunn av mangel på provisorfarmasøyer ikke har vært mulig å ansette en egen driftskonsesjonær. Hvis det ikke er mulig å ansette en driftskonsesjo-

nær, kan det søkes Legemiddelverket om filialstatus. I denne publikasjonen er det ikke skilt mellom apotek og filialapotek, og de omtales derfor samlet som primærapotek. I følge Legemiddelverkets oversikt var det per 18. desember 2008 97 filialapotek.

#### Sykehusapotek

Sykehusapotek er et apotek i samlokalisering med et sykehus som inngår i offentlige helseplaner, og som har legemiddelforsyning til sykehuset som sin primærøppgave<sup>3</sup>, dvs. farmasøytisk spesialisttjeneste. Sykehusapotekene har hovedsakelig offentlig eierskap. Sykehusapotek har også anledning til å selge legemidler direkte til enkeltpersoner. På grunn av beliggenheten består sykehusapotekenes individuelle kunder hovedsakelig av sykehuspasienter og sykehusansatte. Sykehusapotekene er en del av spesialisthelsetjenesten, organisert som helseforetak, og eid av de regionale helseforetakene. To sykehusapotek er eid av ideelle stiftelser med sykehus som har avtale med et regionalt helseforetak.

#### Medisinutsalg

På steder der det ikke er mulig å etablere apotek, kan det etableres medisinutsalg. Medisinutsalg er et separat utleveringssted for legemidler, underlagt et lokalt apotek<sup>4</sup>. Medisinutsalg kan sees på som apoteksystemets forlengede arm i områder med lang vei til nærmeste apotek. Selv om medisinutsalget ofte er fysisk lokalisert i en dagligvarebutikk eller annen forretning, må det ikke forveksles med dagligvarebutikker og bensinstasjoner etc., som selger legemidler under ordningen med salg av legemidler utenom apotek (LUA-ordningen).

<sup>1</sup> Helse- og omsorgsdepartementet sendte 30. oktober 2008 forslag om endringer i apotekloven og apotekforskriften på høring. Endringer kan bli vedtatt i 2009. I Apotek & legemidler 2009 anvendes apotekloven slik den foreligger per 31. desember 2008.

<sup>2</sup> Apotekloven § 1-3

<sup>3</sup> Apotekloven § 1-3

<sup>4</sup> Apotekloven § 1-3



Det lokale apoteket er ansvarlig for drift og faglig tilsyn av medisinsalg. Driften er underlagt offentlige reguleringer, med regler for oppbevaring og utlevering av legemidlene. Legemiddelutvalget i utsalget må godkjennes av kommunelegen. Mange medisinsalg har også en pakkekommisjonsordning med apoteket. Det betyr at medisinsalget leverer ut pakker med reseptpliktige legemidler til pasienter, etter at resepter er ekspedert fra apoteket.

Legemiddelomsetningen hjemlet i forskrift om salg av legemidler utenom apotek (LUA) skjer hovedsakelig i regi av de store dagligvare-, kiosk- og bensinstasjonskjedene, og har ingen tilknytningspunkter til apotek, slik medisinsalg har. Dette begrunner hvorfor LUA-omsetningen har et mer begrenset sortiment enn medisinsalgene.

Medisinsalg er nærmere omtalt under kapittel 1.1.4.

### 1.1.2 Eierstruktur

#### Horisontal integrasjon

Da apotekloven trådte i kraft 1. mars 2001, var ikke eierskapet til apotek lenger begrenset til farmasøytter. Dette var en grunnleggende endring fra foregående lov, og et sentralt premiss for dannelsen av de apotekkjedene vi har i dag.

#### Vertikal integrasjon

Endringene i apoteklovgivningen i 2001 åpnet også for at grossister og apotek kunne integreres og danne vertikalt integrerte apotekkjeder. Dette politiske grepet førte raskt til etablering av tre store apotekkjeder, som nå helt eller delvis eier flertallet av landets apotek. I dag er apotekkjedene integrert med grossistleddet som vist i tabell 1.1.1.

Tabell 1.1.1. Eierstruktur

Apotekkjede	Grossist	Eier
Alliance apotek/ Boots apotek	Holtung AS	Alliance Boots Limited (engelsk)
Vitusapotek	NMD Grossisthandel AS	Celesio AG (tysk)
Apotek 1	Apokjeden Distribusjon AS	Tamro Oy (finsk)/ Phoenix (tysk)

### 1.1.3 Apotekdekning

Siden 2001, da apoteksektoren ble deregulert med den nye apoteklovgivningen, er det ved utgangen av 2008 blitt etablert 239 nye apotek (netto). Flere av disse er blitt etablert i områder med lav apotekdekning.

Per 31. desember 2008 var det 636 apotek, fordelt på 245 kommuner. Selv om det er apotek i bare 245 av landets 430 kommuner, bor over 90 prosent av befolkningen i en kommune med apotek.

I tillegg til de ovennevnte apotekene, ble det 8. september 2008 etablert et apotek i Longyearbyen på Svalbard. Dette apoteket er ikke med i oversiktene som presenteres i denne publikasjonen, blant annet fordi lovgivningen på Svalbard er annerledes enn for de resterende apotek.

Det er 23 flere apotek i 2008 enn i 2007. Av disse er fire apotek i kommuner som ikke tidligere hadde apotek. Fire apotek ble lagt ned i 2008.

I løpet av de åtte årene apoteksektoren har vært deregulert, har ikke et eneste distriktsapotek blitt lagt ned. De tre store apotekkjedene (Alliance/Boots apotek, Apotek 1 og Vitusapotek) og Helse- og omsorgsdepartementet har inngått og

senere fornyet en distriktsapotekavtale. Avtalen gjelder for alle kommuner der det per 1. mars 2005 ikke var flere enn ett privat apotek, og sikrer en apotekdekning i disse kommunene på minimum samme nivå som 1. mars 2005. Distriktsapotekavtalene har eksistert siden 2001 og nåværende avtale, som ble undertegnet i juni 2007, løper til 1. juli 2009.

Tabell 1.1.2 viser fordelingen av antall apotek som er 100 prosent eid av apotekkjedene, sykehusapotek og andre apotek som enten er selveid eller deleid av kjedene.

Det er i dag 31 offentlige eide apotek (sykehusapotek) i Norge. Sykehusapotekene er organisert som helseforetak, eid av de regionale helseforetakene med følgende fordeling:

- Apotekene Vest HF (4 apotek)
- Sykehusapotek Nord HF (2 apotek)
- Sykehusapotekene i Midt-Norge HF (6 apotek)
- Sykehusapotekene HF (19 apotek), eid av Helse Sør-Øst

I tillegg er to sykehusapotek eid av ideelle stiftelser som har avtale med et regionalt helseforetak:

- Stiftelsen Det norske Diakonhjem (1 apotek)
- Stiftelsen Diakonissehuset Lovisenberg (1 apotek)

Tabell 1.1.2 Antall apotek fordelt etter eierskap, 2001–2008

År per 1. januar	Alliance/ Boots apotek, heleide	Apotek 1, heleide	Vitusapotek, heleide	Sykehusapotek	Selvstendige apotek og deleide kjedeapotek	Sum
2001	-	-	-	28	369	397
2002	66	77	91	28	199	461
2003	89	130	100	30	153	502
2004	109	155	106	30	120	520
2005	114	168	113	30	110	535
2006	120	180	120	31	103	554
2007	127	185	132	31	98	573
2008	137	202	149	33	92	613
2009	138	215	163	33	87	636

**Tabell 1.1.3 Antall apotek fordelt etter kjedetilknypning**

Dato	Alliance/Boots apotek	Apotek 1	Vitusapotek	Ditt apotek	Frittstående apotek
01.01.06	120	216	121	82	15
01.01.07	127	219	133	78	16
01.01.08	137	229	152	77	18
01.01.09	138	239	164	74	21

### Antall apotek etter kjedetilknypning

Kjedetilknypningen følger enten av eierskap, eller av avtale mellom apotekeieren og kjeden. Ditt apotek er et avtalebasert innkjøps- og sortimentssamarbeid i regi av Norsk medisinaldepot.

21 apotek er ikke tilknyttet noen av de vertikalt integrerte kjedene, eller Ditt Apotek, på annen måte enn gjennom en leveringsavtale med en grossist. De fleste av disse apotekene inngår i et kjedesamarbeid gjennom medlemskap i Apotekgruppen, som primært er et innkjøpsamarbeid som også har forhandlet medlemmenes felles grossistavtale.

### Geografisk fordeling

Aust-Agder, Nord-Trøndelag og Østfold er fylkene med færrest innbyggere per apotek, med omkring 6 000 innbyggere per apotek. I Aust-Agder, som har færrest innbyggere per apotek, er antall apotek i fylket doblet fra 9 apotek i 2000 til 18 apotek i 2008. Hordaland, Rogaland og Akershus er de fylkene som har flest innbyggere per apotek.

14 av landets 19 fylker har nå lavere antall innbyggere per apotek enn Oppland, som i 2000 hadde best apotekdekning med 7 593 innbyggere per apotek.

**Tabell 1.1.4 Fylker i Norge etter antall innbyggere per apotek og antall apotek.**

Fylke	Antall apotek		Antall innbyggere per apotek		Prosent endring
	01.01.2000	01.01.2009	01.01.2000	01.01.2009	
Aust-Agder	9	18	11 276	5 896	-47,7
Nord-Trøndelag	12	22	10 566	5 903	-44,1
Østfold	24	43	10 251	6 173	-39,8
Oppland	24	29	7 593	6 332	-16,6
Hedmark	21	29	8 872	6 527	-26,4
Finnmark	7	11	10 580	6 582	-37,8
Buskerud	23	37	10 218	6 790	-33,6
Nordland	22	34	14 396	6 912	-52,0
Vest-Agder	13	24	11 846	6 914	-41,6
Sogn og Fjordane	13	15	8 281	7 084	-14,5
Oslo	46	79	10 932	7 095	-35,1
Sør-Trøndelag	22	39	11 857	7 256	-38,8
Møre og Romsdal	25	34	9 702	7 258	-25,2
Vestfold	17	30	12 395	7 548	-39,1
Troms	11	19	13 655	8 139	-40,4
Telemark	15	20	10 968	8 337	-24,0
Akershus	31	62	14 857	8 364	-43,7
Rogaland	27	44	13 669	9 379	-31,4
Hordaland	30	47	14 396	9 844	-31,6
Sum	392	636	11 540	7 448	-35,5

Kilde: Apotekforeningen og SSB (befolkning per 1. januar 2008)

Nordland har hatt størst bedring i apotekdekningen fra 2000, målt i antall innbyggere per apotek.

Oslo er den byen som har flest apotek. Deretter følger Bergen, Trondheim, Sandvika (Bærum) og Stavanger. Hvis man ser på de 15 mest folkerike kommunene i Norge, er det Bodø som har færrest innbyggere per apotek, deretter følger Drammen, Sarpsborg og Kristiansand, jf. tabell 1.1.5.

Antall innbyggere per apotek gir ikke et totalt bilde av apotekdekningen i et geografisk område. Apotekdekningen oppleves antakelig som relativt forskjellig i Oslo og Nordland, selv om de kommer noenlunde likt ut i antall innbyggere per apotek.

### 1.1.4 Medisinutsalg

Per 6. januar 2009 var det registrert 1159 medisinutsalg i Norge<sup>5</sup>. De fleste medisinutsalgene er plassert i dagligvarebutikker, men apotek har også avtaler med postkontor, parfymier og andre. I tillegg er det noen medisinutsalg som har egne lokaler, hvor en apotektekniker står for utleveringen av legemidler. Omkring halvparten av apotekene i Norge har medisinutsalg knyttet til seg. En oversikt over antall medisinutsalg per fylke er gitt i tabell 1.1.6.

**Tabell 1.1.5 Antall innbyggere per apotek og antall apotek i 2008 i Norges 15 mest folkerike kommuner**

	Antall innbyggere per apotek	Antall apotek
Oslo	6 945	79
Bergen	9 785	25
Trondheim	7 351	22
Stavanger	9 776	12
Bærum	7 638	14
Kristiansand	6 487	12
Fredrikstad	7 130	10
Tromsø	8 062	8
Sandnes	8 644	7
Drammen	5 873	10
Asker	10 442	5
Skien	10 139	5
Sarpsborg	6 324	8
Bodø	5 697	8
Skedsmo	7 430	6

Kilde: SSB (folketall 01.01.2008), Apotekforeningen

**Tabell 1.1.6 Medisinutsalg per fylke**

Fylke	Antall medisinutsalg	Antall innbyggere per medisinutsalg
Sogn og Fjordane	83	1 280
Finnmark	53	1 366
Nordland	130	1 808
Nord-Trøndelag	67	1 938
Troms	72	2 148
Møre og Romsdal	112	2 203
Oppland	76	2 416
Hedmark	66	2 868
Sør-Trøndelag	88	3 216
Aust-Agder	31	3 424
Telemark	44	3 789
Hordaland	109	4 245
Buskerud	51	4 926
Vest-Agder	30	5 531
Rogaland	70	5 896
Vestfold	23	9 845
Østfold	23	11 542
Akershus	29	17 882
Oslo	2	280 242
Sum	1159	4 087

Kilde: Legemiddelverket (medisinutsalg per 6. januar 2009), SSB (befolkningstall per 01.01.2008)

<sup>5</sup> Kilde: Legemiddelverket



### 1.1.5 Apotek kunder og reseptekspedisjoner

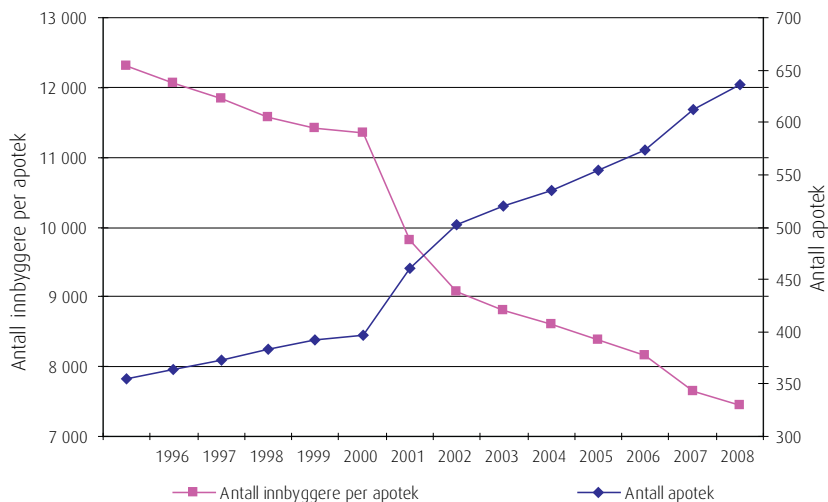
I 2008 var det totalt 44,4 mill. kundebesøk i norske apotek, hvorav 43,0 mill. i primærapotek. Tilsvarende var antall kundebesøk i 2007 hhv. 42,7 mill. kundebesøk i alle apotek og 41,3 mill. i primærapotek. Med kundebesøk menes her summen av alle ekspedisjoner i kassen i apotek, det vil si at en kassalapp er lik et kundebesøk.

Til sammen ble det i 2008 behandlet over 29 mill. resepter på norske apotek, en økning på nærmere 4 prosent i forhold til 2007. Av reseptene er 49 prosent hvite resepter, mens blåresepter utgjør 47 prosent.

I overkant av 40 prosent av alle reseptkundene i 2008 var menn, mens nærmere 60 prosent var kvinner. Gjennomsnittlig og median<sup>6</sup> alder var henholdsvis 57,1 og 60,0 år.

Legemiddelrekvireringen i Norge foregår hovedsakelig i primærhelsetjenesten. Det er primærleger som står for mesteparten av rekvireringen, og med reseptandel på 96 prosent er det primærapotekene som står for mesteparten av reseptekspedisjonene. Sykehusapotekene møter bare et smalt spekter av legemiddelbrukerne i Norge. Sykehusapotekene hadde imidlertid en relativt høyere andel

Figur 1.1.1 Antall apotek og antall innbyggere per apotek 1996–2009 (per 31.12.2008)



Kilde: Apotekforeningen og SSB (befolkningstall)

<sup>6</sup> Median er et matematisk uttrykk som betyr den midterste målingen

Tabell 1.1.7 Antall ekspedisjoner i apotek fordelt etter reseptyper

	Antall resept- ekspedisjoner 2008	Prosentandel av total	Prosent endring 2007-08
Hele «blåreseptordningen»	13 744 885	47,4	8,2
«Hvit»- normalresept	14 315 324	49,3	1,4
Forenklet oppgjør i bidragsordningen, §5.22 i Folketrygdløven*	247 693	0,9	-42,7
H-resept**	53 059	0,2	44,7
Resept fra veterinær	494 804	1,7	2,9
Diverse***	164 494	0,6	2,1
Sum reseptekspedisjoner	29 020 259	100,0	3,9

\*) Gjelder enkelte legemidler ved kreft og immunsvikt (sterke smertestillende midler, sovemidler m.m.) hvor pasienten ikke avkreves egenbetaling.

\*\*) Helseforetaksfinansierte resepter

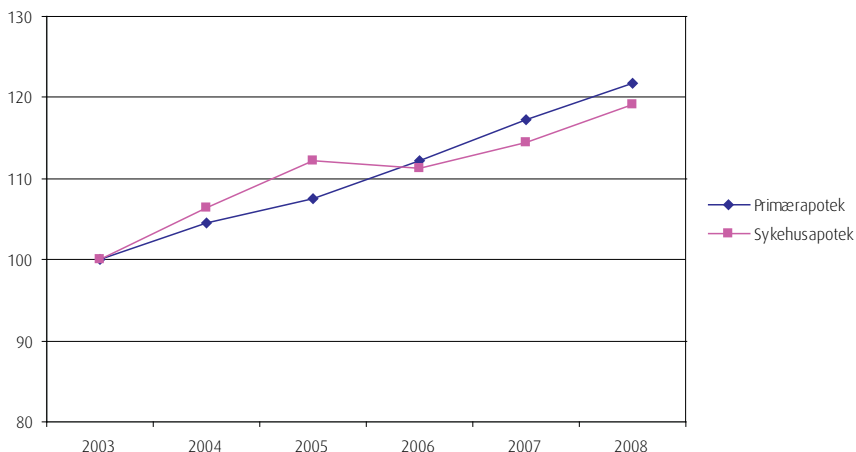
\*\*\*) Inkluderer bl.a. resepter til vernepliktige, og resepter som refunderes av annen bidragsytende instans enn NAV (helseforetakene, Jernbanens sykekasse etc).

av ekspedisjoner av resepter som refunderes av en annen bidragsytende instans enn trygden (R-resepter), med over 28 prosent, og helseforetaksfinansierte resepter (H-resepter) med 20,4 prosent. For nærmere omtale av finansieringsordningene, se kapittel 5.

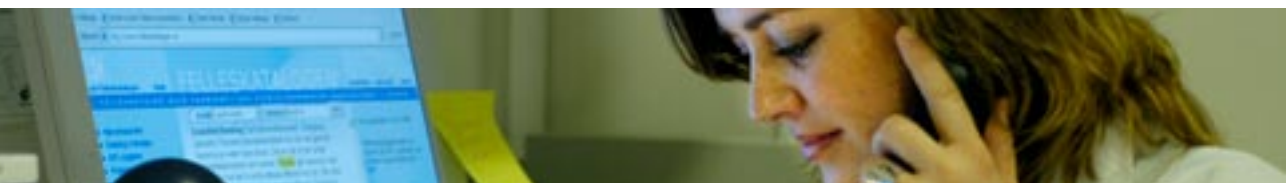
I 2008 var gjennomsnittlig antall ordinasjoner, dvs. antall legemidler per reseptekspedisjon, 1,53 på blå resept, og 1,20 på hvit resept. Dette er tilnærmet uendret fra 2007.

Figur 1.1.2 viser hvordan antallet reseptekspedisjoner har utviklet seg siden 2003 fordelt på primærapotek og sykehusapotek. Både primærapotekene og sykehusapotekene fortsetter med lik vekst i antall reseptekspedisjoner i 2008 som de hadde i 2007. Siden primærapotek ekspederer 96 prosent av alle resepter, er linjen for hele apoteksektoren utelatt i figuren.

Figur 1.1.2 Utvikling i antall reseptekspedisjoner 2003–2008 fordelt på primærapotek og sykehusapotek (Indeks 2003 = 100)







**Tabell 1.1.8 Regler for eierskap og etablering av apotek i de nordiske landene**

Land	Eierskap	Vertikal integrasjon	Fri etablering
Norge	Fritt. Unntak: Rekvirenter og farmasøytisk industri kan ikke eie apotek.	Tillatt	Ja
Sverige <sup>1</sup>	Statlig	Ikke aktuelt	Nei
Danmark	Kun farmasøyter kan eie apotek.	Ikke tillatt	Nei
Finland	Kun farmasøyter kan eie apotek. Unntak: Universitetsapotek	Ikke tillatt	Nei

### 1.1.6 Apoteksektoren i Europa

#### Apotekdekningen i de nordiske landene

I de nordiske landene har apotekkonseptene – slik apoteket oppleves av kundene – mange felles trekk, men er svært forskjellig med hensyn til eierskap og etableringsadgang.

Den frie etableringsadgangen og anledningen til vertikal integrasjon mellom apotek og legemiddel-grossist i Norge kom med apotekloven av 1. mars 2001. Under den tidligere apoteklovgivningen var det norske systemet tilnærmet likt det nåværende danske og finske systemet, der kun farmasøyter kan eie apotek og etableringsadgangen er sterkt begrenset.

Faglige aspekter ved apotekdrift håndteres i Norge ved at hvert apotek som hovedregel må ha ansatt en provisorfarmasøyt med driftskonsesjon.

Driftskonsesjon gis av Statens legemiddelverk basert på faglige krav. I Danmark og Finland er disse faglige aspektene ivaretatt gjennom kravet til faglig eierskap, mens man i Sverige på samme måte som i Norge har farmasøyter som ansvarlig for driften av det enkelte apotek.

I tillegg til apotek har man i de nordiske landene et nett av det vi i Norge kaller medisinsalg. Mange av disse er skap med et utvalg av reseptfrie legemidler egnet for egenomsorg. Disse eies av et apotek, men er utplassert i annen butikk av tilgjengelighetshensyn. I Norge er det også eksempler på medisinsalg i egne lokaler.

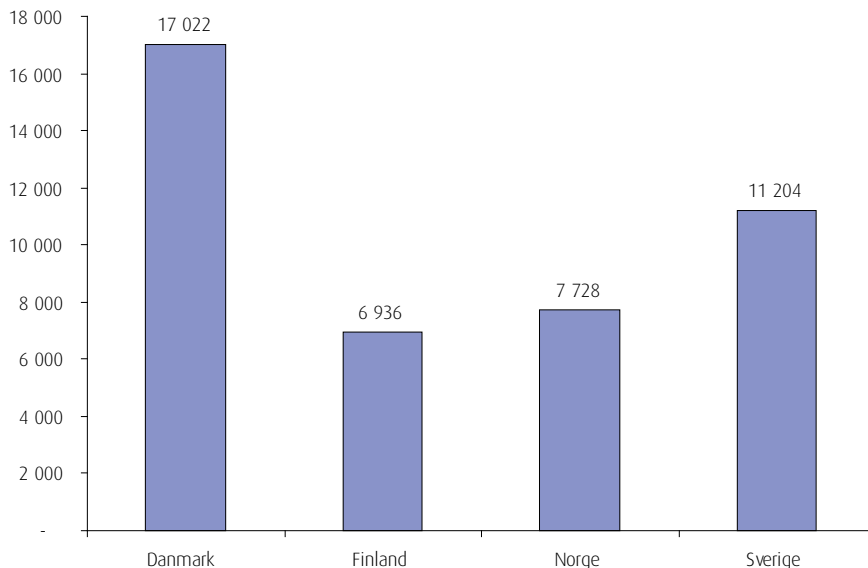
Antall apotek og medisinsalg i de nordiske landene fremgår av tabell 1.1.9.

**Tabell 1.1.9 Antall apotek og medisinsalg i Danmark, Finland, Norge og Sverige per 1. januar 2008**

Antall	Danmark	Finland	Norge	Sverige
Primærapotek	320	787	580	880
Offentlige/sykehusapotek	*	42	33	76
Totalt	320+	829	613	956
Medisinsalg	1044	150	1154	890

\* Antallet sykehusapotek i Danmark kan ikke umiddelbart sammenliknes med tilsvarende antall i Norge. Årsaken til dette er at danske sykehusapotek ikke er apotek i norsk forstand grunnet manglende publikumsekspedisjon. Av den grunn utelates tallet fra tabellen.

**Figur 1.1.3 Antall innbyggere per apotek som selger reseptpliktige legemidler til publikum i de nordiske landene per 1. januar 2008**



Antall apotek i de ulike landene må ses i sammenheng med forskjeller i folketall mellom landene. Antall innbyggere per apotek kan således ses på som en indikator på apotektilgjengeligheten i de ulike landene.

Figur 1.1.3 viser at apotektilgjengeligheten i Norge er god sammenliknet med våre nordiske naboland. Det må her gjøres oppmerksom på at den høyere befolkningstettheten i Danmark sammen med enklere topografi taler i retning av at apotektilgjengeligheten i Danmark kan oppleves som bedre enn grafen tilsier. I tillegg har Danmark og Norge relativt mange medisinsalg, mens Finland har få. I figuren er sykehusapotek inkludert i de norske tallene, men ikke i øvrige lands figurer, ettersom det kun er i Norge sykehusapotek har anledning til å selge legemidler til publikum.

For nærmere beskrivelse av rammevilkårene i disse landene vises til kapittel 3.5

#### **Generelt om apoteksektoren i øvrige EU-land**

Apotek er underlagt ulike reguleringer i Europa. I om lag halvparten av de europeiske landene er det kun farmasøyter som kan eie apotek. Dette gjelder blant annet folkerike land som Frankrike, Italia, Spania og Tyskland. Det er også vanlig med begrensninger i etableringsadgangen basert på geografiske/demografiske kriterier. Slike kriterier eller eierskapsbegrensning finnes i nær 2/3 av landene.

EU-kommisjonen har fattet interesse for de ulike reguleringene i Europa, og vurderer nå om apotekregelverket i Spania, Østerrike, Italia og Frankrike er i samsvar med EU-traktatens bestemmelser om de fire friheter (fri flyt av varer, personer, tjenester og kapital).

## 1.2. APOTEKØKONOMI

### 1.2.1 Omsetning i apotek

Apotekene hadde i 2008 en totalomsetning på vel 21,8 mrd. kroner inkl. merverdiavgift. Dette er en vekst på 4,6 prosent sammenlignet med 2007. For nærmere angivelse av omsetningens fordeling, se figur 1.2.1.

Gjennomsnittlig omsetning per apotek var i 2008 anslagsvis 34,8 mill. kroner, noe som er lik omsetningen i 2007. Til grunn for denne beregningen ligger gjennomsnittlig antall apotek i henholdsvis 2007 og 2008. At veksten i den gjennomsnittlige omsetningen per apotek er uendret mens totalomsetningen øker, henger sammen med at antall apotek øker.

Legemidlenes andel av totalomsetningen i apotek har vist en nedadgående tendens etter 2004. I 2008 utgjorde legemidler 78,7 prosent av apotekenes totale omsetning, mot 83,5 prosent i 2004. Det er imidlertid betydelige forskjeller i utviklingen mellom primærapotek og offentlige sykehusapotek, noe som er nærmere omtalt nedenfor.

### Omsetning i apotek fordelt på primærapotek og sykehusapotek

Tabell 1.2.2 viser at primærapotekene sto for 81,7 prosent av den totale omsetningen i apotek i 2008, en nedgang fra 82,8 prosent i 2007. Primærapotekene hadde i 2008 en samlet vekst på 3,5 prosent, men når man ser på gjennomsnittlig omsetning per apotek hadde de en reduksjon på 1,4 prosent. Samtidig har sykehusapotekene hatt en markert vekst, enten man ser på total omsetning eller gjennomsnittlig omsetning.

Det er også store forskjeller i sammensetningen av salget mellom primærapotek og sykehusapotek. Som figurene 1.2.2 og 1.2.3 viser, har sykehusapotekene en langt større andel knyttet til salg av reseptpliktige legemidler. Sykehusapotekene er bl.a. stilt overfor krav fra Helse- og omsorgsdepartementet om at minst 80 prosent av omsetningen skal skje i tilknytning til sin oppdragsgiver, dvs. de statlige helseforetakene.

Tabell 1.2.1 Total og gjennomsnittlig omsetning i apotek (mill. kr)

	2008 mill. kr	Prosent endring 2007-08
Total omsetning i apotek, inkl. mva	21 760	4,6
Total omsetning i apotek, ekskl. mva	17 485	4,7
Gjennomsnittlig omsetning per apotek inkl. mva	34,8	0,0
Gjennomsnittlig omsetning per apotek ekskl. mva	28,0	0,0

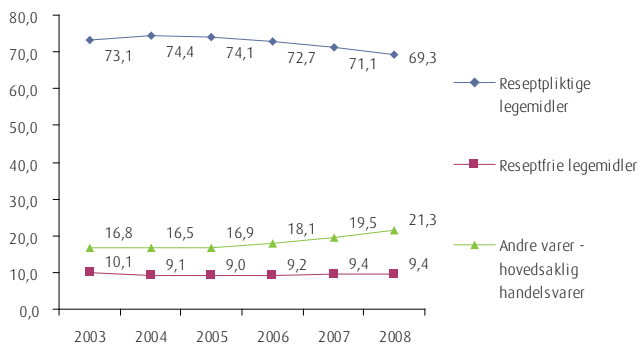
Tabell 1.2.2 Total og gjennomsnittlig omsetning fordelt på primærapotek og sykehusapotek (inkl. mva mill. kr)

	2008 mill. kr	Prosent endring 2007-08	Prosentandel
Total omsetning i primærapotek, inkl. mva	17 778	3,5	81,7
Total omsetning i sykehusapotek, inkl. mva	3 982	9,9	18,3
Gjennomsnittlig omsetning per primærapotek inkl. mva	30	-1,4	
Gjennomsnittlig omsetning per sykehusapotek inkl. mva	121	8,5	

Tabell 1.2.3 Utviklingen i omsetning av reseptpliktige legemidler fordelt på primær- og sykehusapotek (mill. kr) (inkl. reseptpliktige legemidler på godkjenningsfritak)

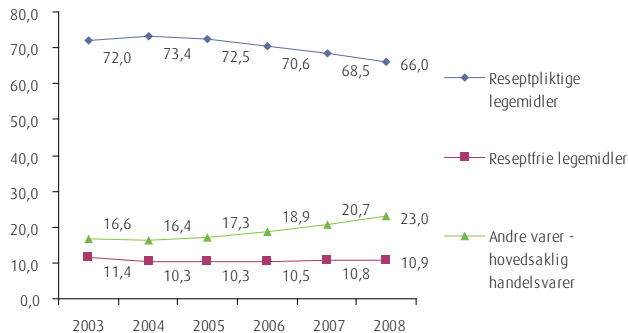
	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Primærapotek	10 532 980 134	11 428 452 925	11 609 576 785	11 644 212 834	11 725 030 017	11 742 008 238
Sykehusapotek	2 168 031 660	2 472 620 427	2 745 494 139	2 877 078 250	2 970 874 619	3 330 341 400
Totalt	12 701 011 793	13 901 073 352	14 355 070 924	14 521 291 084	14 695 904 637	15 072 349 637

Figur 1.2.1 Omsetning i alle apotek 2003–2008 fordelt på legemidler og andre apotekvarer\*



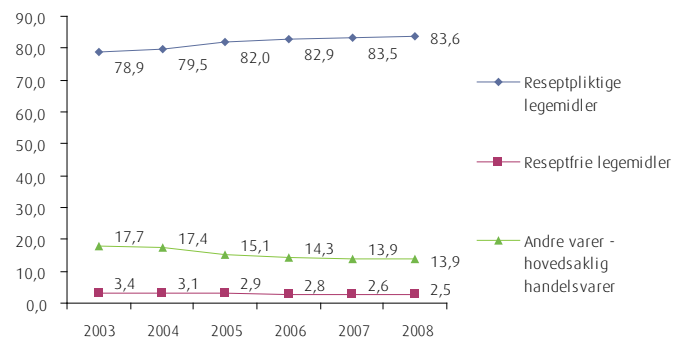
\* inkl. forhandlingspliktig medicinsk udstyr og næringsmidler til specielle medicinske formål

Figur 1.2.2 Omsetning i primærapotek 2003–2008 fordelt på legemidler og andre apotekvarer\*



\* inkl. forhandlingspliktig medicinsk udstyr og næringsmidler til specielle medicinske formål

Figur 1.2.3 Omsetning i sykehusapotek 2003–2008 fordelt på legemidler og andre apotekvarer\*



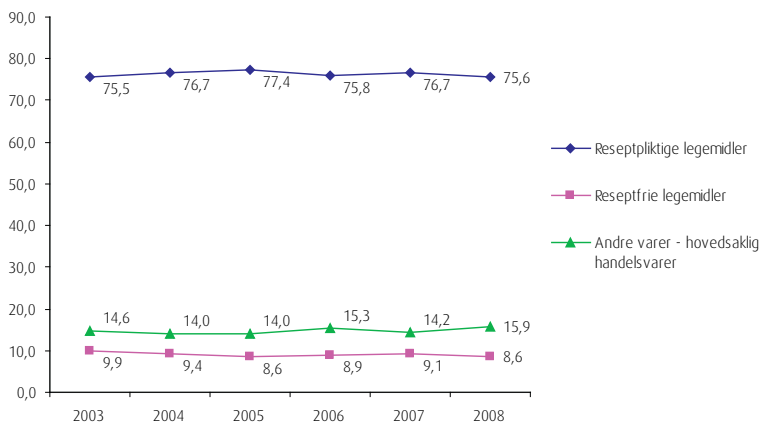
\* inkl. forhandlingspliktig medicinsk udstyr og næringsmidler til specielle medicinske formål

**Figur 1.2.4 Utvikling i primærapotekenes bruttfortjeneste 2003–2008 fordelt på legemidler og andre apotekvarer\***



\* Inkl. forhandlingspliktig medisinsk utstyr og næringsmidler til spesielle medisinske formål

**Figur 1.2.5 Utvikling i sykehusapotekenes bruttfortjeneste 2003–2008 fordelt på legemidler og andre apotekvarer\***



\* Inkl. forhandlingspliktig medisinsk utstyr og næringsmidler til spesielle medisinske formål

### 1.2.2 Apotekenes bruttofortjeneste

Nærmere 70 prosent av apotekenes samlede omsetning stammer fra salg av reseptpliktige legemidler, jf figur 1.2.1. Dersom man dekomponerer apotekenes bruttofortjeneste etter samme fordeling, dvs. differansen mellom apotekets utsalgspris (ekskl. mva) og innkjøpspris, finner man at reseptpliktige legemidler bidrar med kun halvparten av apotekenes samlede bruttofortjeneste. Dette betyr at apotekenes fortjeneste i større grad hentes fra reseptfrie legemidler og andre apotekvarer, enn fra reseptpliktige legemidler.

Som vist ovenfor, er det betydelige forskjeller mellom primærapotek og sykehusapotek. Mens reseptpliktige legemidler bidrar med under 45 prosent av bruttofortjenesten hos primærapotekene, er den tilsvarende andelen over 75 prosent hos sykehusapotekene. Figur 1.2.4 viser også at andre apotekvarer enn legemidler står for en stadig økende andel av primærapotekenes samlede bruttofortjeneste.

### 1.2.3 Apotekenes vareforbruk/ bruttomargin etter resepttype

Apotekenes bruttomargin defineres som den prosentvise andelen av apotekets utsalgspris (AUP) uten merverdiavgift, som ikke går til innkjøp av legemidler (vareforbruket). Bruttomarginen skal følgelig dekke alle kostnadene til apoteket (lønn, husleie etc). Sammenhengen mellom bruttomarginen i prosent og vareforbruksprosenten kan fremstilles på følgende måte:  $\text{Bruttomargin} = 100 - \text{vareforbruksprosenten}$ .

Tabell 1.2.4 viser at apotekenes bruttomargin på blå og hvit resept gikk opp med 2,2 og 0,9 prosent, mens bruttomarginen for H-resepter og den totale bruttomarginen på legemidler som selges på resept, gikk ned med 4,6 og 0,2 prosent i 2008 sammenlignet med 2007. Årsaken til denne utviklingen er blant annet at:

- Finansieringsansvaret for MS-legemidler ble overført fra folketrygden til de regionale helseforetakene (H-resept) fra 1. januar 2008. MS-legemidler er svært dyre legemidler. Apotekenes bruttomargin på disse legemidlene er derfor langt lavere enn for en gjennomsnittlig blåreseptpakning. Siden omsetningen av disse legemidlene var med i blåreseptomsetningen i 2007, er det naturlig at bruttomarginen øker for blåresept når MS-legemidlene ikke er med i beregningsgrunnlaget.
- Trinnprissystemet har bidratt til betydelig lavere priser på de legemidlene som er inkludert. Trinnprisene er regulert på AUP-nivå (apotekenes utsalgspris). Dersom apotekene har den samme kroneavansen på et trinnprislegemiddel som før prisfall, vil dette kunne gi flere ganger så høy bruttomargin uten at apotekets inntjening eller lønnsomhet er styrket. Trinnprissystemet omfatter en stadig større del av legemiddelomsetningen.
- Myndighetene har gjennomført flere tiltak for å vri forbruket over fra dyre til billige legemidler, blant annet gjennom ordningen med foretrukket legemiddel. Dette har redusert apotekenes inntjening i kroner, men har økt marginen, som måles i prosent.

Legemiddelomsetningsavgiften på 1,3 prosent av AIP er ikke trukket fra i marginen, og vil føre til at den reelle marginen som apotekene må forholde seg til, er lavere enn det bruttomarginen viser.

Tabell 1.2.4 Apotekenes bruttomargin 2008 fordelt etter resepttype

Resepttype	Andel av omsetning etter resept	Bruttomargin 2008	Prosent endring 2007-08
Blå resept*	72,2	16,3	2,2
Hvit resept**	18,7	30,1	0,9
H-resept	7,2	5,0	-4,6
Total		18,2	-0,2

\* For nærmere omtale av blåreseptordningen vises det til kapittel 5. T-resept

\*\* N-resept