

A hand is placing a white card into a clear plastic storage rack. The rack has multiple compartments, and the card is being inserted into one of them. The background is blurred, showing a desk and some papers.

4

LEGEMIDDELMARKEDET

4.1 OMSETNING OG FORBRUK AV LEGEMIDLER – HOVEDTALL

4.1.1 Omsetning av legemidler fordelt på resepttyper

Tabell 4.1.1 Omsetning av legemidler* inkl. og ekskl. mva (mill. kroner)

	2008 mill kr inkl. mva	2008 mill. kr ekskl. mva	Prosent- andel	Prosent endring 2007-08
Reseptpliktige legemidler	14 808	11 849	86,5	2,6
Reseptpliktige legemidler på godkjenningss fritak	264	212	1,5	0,8
Reseptfrie legemidler	2 044	1 636	11,9	5,5
Totalt*	17 117	13 697	100,0	2,9

*) Omfatter alle produkter som er klassifisert som legemidler, og produkter med ATC-kode som ikke likevel er bearbeidet til legemidler (droger og kjemikalier). Tallene avviker fra tabellene senere i kapitlene, som kun omfatter legemidler med ATC-kode (se kapittel 7 om ATC-klassifisering).

Det ble i 2008 totalt omsatt legemidler for 17,1 mrd. kroner, en økning på 2,9 prosent i forhold til 2007. Omsetningen er fordelt på markedsførte reseptpliktige legemidler, reseptpliktige legemidler gitt godkjenningss fritak og reseptfrie legemidler.

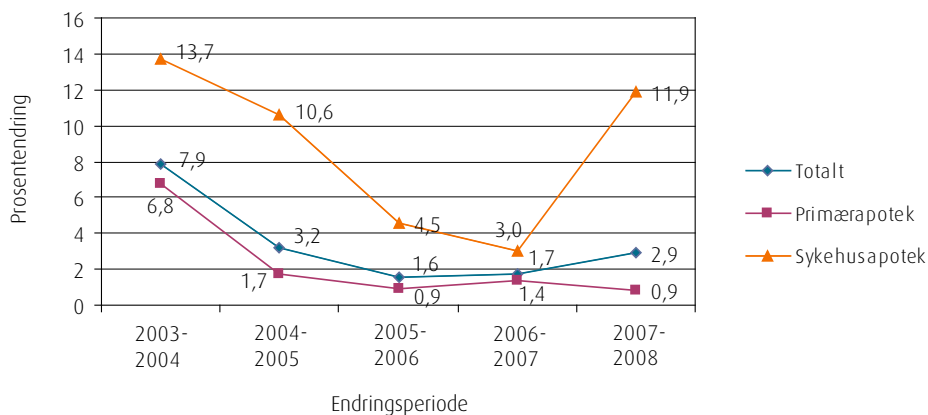
Samlet økte omsetningen av reseptpliktige legemidler med 2,4 prosent fra 2007 til 2008.

Totaltallene sier ikke noe om forskjellene mellom primær- og sykehusapotek, og at den lave omsetningsveksten i Norge særlig gjelder for primærapotekene. Mens det for primærapotek har vært nær nullvekst de tre siste årene, har sykehusapotekene, som vist i figur 4.1.1, hatt en årlig omsetningsvekst på over tre prosent i samme tidsperiode. Omsetningsveksten er høyere i sykehus

enn i primærapotek fordi det for tiden i liten grad introduseres nye legemidler for bruk utenom sykehus, mens det innen spesialisthelsetjenesten i større grad tas i bruk nye, ofte kostbare legemidler.

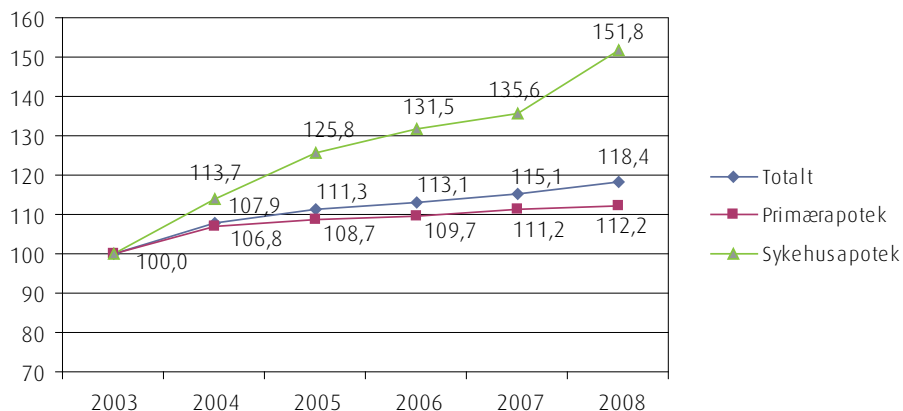
For de legemidlene som har en ATC-kode, økte omsetningen av definerte døgndoser med 4,5 prosent, mens omsetningen målt i kroner økte med 2,8 prosent. Det betyr at gjennomsnittlig pris per DDD i gjennomsnitt sank med 1,6 prosent fra 2007 til 2008. Dersom tallene justeres med veksten i konsumprisindeksen¹, sank gjennomsnittlig pris per DDD med 3,7 prosent.

Figur 4.1.1 Omsetningsutvikling for alle legemidler 2003-2008 (mill. kr)



¹ Endring i KPI fra desember 2007 til desember 2008 (2,1 prosent), kilde: Statistisk sentralbyrå.

Figur 4.1.2: Omsetningsutvikling for alle legemidler, indeksert 2003=100



4.1.2 Omsetning av legemidler i henhold til ATC-klassifikasjoner

ATC-klassifikasjonssystemet er et internasjonalt klassifikasjonssystem for legemidler, anbefalt av Verdens Helseorganisasjon (WHO). Systemet er hierarkisk, og legemidlene er klassifisert ned til virkestoffnivå. En nærmere omtale av ATC-klassifikasjonssystemet er gitt i innledningen til kapittel 7.

Tallene omfatter ATC-klassifiserte legemidler til human bruk. Legemidler til bruk hos dyr, naturlige legemidler, homøopatiske og antroposofiske legemidler m.v. som selges reseptfritt, er ikke inkludert.

Tabell 4.1.2 Omsetning av legemidler etter ATC-hovedgrupper (mill. kroner og mill. DDD)

ATC 1. nivå	Hovedgrupper	2008 mill. kr	Prosent endring 2007-08	2008 mill. DDD	Prosent endring 2007-08
A	Fordøyelsesorganer og stoffskifte	1 882,9	0,7	451,0	1,3
B	Blod og bloddannende organer	894,8	9,5	220,2	5,2
C	Hjerte og kretsløp	2 138,9	-3,0	821,9	8,0
D	Dermatologiske midler	484,6	6,7	3,1	7,1
G	Urogenitalsystem og kjønnshormoner	915,5	1,9	164,3	2,7
H	Hormoner til systemisk bruk, ekskl. kjønnshormoner og insulin	422,1	6,8	73,0	5,0
J	Antiinfektiva til systemisk bruk	883,7	8,0	35,0	3,1
L	Antineoplastiske og immunmodulerende midler	2 863,7	11,1	24,4	8,6
M	Muskler og skjelett	574,9	-2,2	96,0	-0,8
N	Nervesystemet	3 323,2	-1,2	368,8	4,6
P	Antiparasitære midler, insekticider og insektmidler	60,2	-2,8	1,4	-1,0
R	Respirasjonsorganer	1 732,3	0,7	282,5	1,3
S	Sanseorganer	407,2	6,8	28,3	10,7
V	Varia	174,6	12,1	0,3	16,4
Totalt		16 758,4	2,8	2 570,2	4,5



Den desidert største hovedgruppen, målt i omsetning, er ATC-gruppe N Nervesystemet, hvor omsetningen målt i kroner var om lag 3,3 mrd. kroner. Deretter følger ATC-gruppe L Antineoplastiske og immunmodulerende midler med 2,9 mrd. kroner, og ATC-gruppe C Hjerte og kretsløp med over 2,1 mrd. kroner.

ATC-gruppe L har hatt en omsetningsøkning på over 11 prosent for humane legemidler. Det har blant annet sammenheng med en fortsatt sterk økning i salget av TNF-hemmerne Enbrel (etanercept), Remicade (infliximab) og Humira (adalimumab).

ATC-gruppe C har i 2008, som i de to foregående årene, redusert omsetning målt i kroner, til tross for en sterkere vekst i forbruket målt i DDD. Dette har sammenheng med at trinnprissystemet har bidratt til en betydelig reduksjon i prisen for flere legemidler med stor omsetning innenfor denne gruppen.

For en nærmere gjennomgang av omsetningen av legemidler fordelt etter ATC-klassifikasjonssystemet, vises det til kapittel 7 Omsetning av legemidler i Norge – detaljert statistikk.

4.1.3 De 25 mest omsatte virkestoffene etter omsetning

Enbrel (etanercept) er fortsatt det mest omsatte legemidlet i Norge. TNF-hemmerne (Enbrel, Remicade og Humira) omsatte for nærmere 1,1 mrd. kroner i 2008, en økning i forhold til 2007 på 16,3 prosent. Forbruket målt i omsatte DDD viser en vekst på 19,0 prosent i samme periode. Dette er kostbare legemidler som brukes ved alvorlig revmatisme, når man ikke oppnår behandlingsmålene med andre legemidler. Finansieringsansvaret for disse legemidlene ble overført fra folketrygdens blåreseptordning til de regionale helseforetakene fra 1. juni 2006. En nærmere omtale av TNF-hemmerne er gitt i kapittel 7.8.

Lipitor (atorvastatin), som toppet listen i 2005, har redusert omsetningen 23,3 prosent fra 2007 til 2008, mens forbruket målt i DDD i samme periode økte med 2,2 prosent. Dette antyder at prisnedgang er en viktig årsak til omsetningsendringen. 15. november 2008 ble atorvastatin inkludert i trinnprissystemet, noe som har bidratt til ytterligere prisnedgang på virkestoffet. «Foretrukket legemiddel»-ordningen for statinene bidro til at simvastatin fikk en forbruksvekst på 18,9 prosent i 2008, se nærmere omtale under kapittel 7.3.

Tabell 4.1.3 De 25 mest omsatte virkestoffene rangert etter verdi i 2008 (mill. kr og mill. DDD)

ATC-nr	Virkestoff (eksempel på legemiddel)	Mill. kr 2008	Prosent endring 2007-08	Mill. DDD 2008	Prosent endring 2007-08
L04AB01	Etanercept (Enbrel)	501,9	12,2	1,4	13,4
L04AB02	Infliximab (Remicade)	355,8	22,4	1,6	21,9
R03AK06	Salmeterol og andre midler ved obstruktiv lungesykdom (Seretide)	324,8	-0,1	19,6	1,3
N02BE01	Paracetamol (Paracet)	248,7	3,1	37,3	6,8
L04AB04	Adalimumab (Humira)	241,2	16,7	0,6	24,8
C10AA05	Atorvastatin (Lipitor)	235,4	-23,3	84,8	2,2
R03AK07	Formoterol og andre midler ved obstruktiv lungesykdom (Symbicort)	223,1	9,2	12,6	9,8
A02BC05	Esomeprazol (Nexium)	221,4	-10,4	22,9	0,0
C10AA01	Simvastatin (Zocor)	210,7	16,0	218,5	18,9
N06AB10	Escitalopram (Ciprallex)	175,7	7,1	28,5	13,0
M01AE01	Ibuprofen (Ibux)	172,4	14,9	24,1	10,6
N07BA01	Nikotin (Nicorette)	168,4	3,6	6,3	6,2
C09DA01	Losartan og diuretika (Cozaar Comp)	165,4	-3,9	21,7	2,6
N02AA59	Kodein, kombinasjoner ekskl. psykoleptika (Paralgin Forte)	150,5	1,4	21,3	0,8
H01AC01	Somatropin (Genotropin)	143,3	6,4	0,6	5,4
C09CA06	Kandesartan (Atacand)	135,5	10,0	29,3	17,2
L02BB03	Bikalutamid (Casodex)	133,3	-11,2	3,6	9,6
L03AB07	Interferon beta-1a (Rebif)	132,7	-4,5	1,0	-4,7
C07AB02	Metoprolol (Selo-Zok)	127,9	-25,6	43,1	4,5
N06BA04	Metylfenidat (Ritalin)	125,6	16,0	9,0	16,8
N05AH03	Olanzapin (Zyprexa)	121,1	-41,1	4,9	3,8
L01XC02	Rituximab (MabThera)	119,1	19,0	0,0	18,7
B01AC06	Acetylsalisylsyre (Albyl-E)	116,3	11,3	117,6	5,5
N03AX09	Lamotrigin (Lamictal)	115,6	1,1	5,0	16,0
A10AC01	Insulin(human) (Insulatard)	114,4	-0,7	12,5	-0,5
Sum		4 780,2	1,4	728,0	0,1
Totalt		16 758,4	2,8	2 570,2	4,5



4.2 RESEPTPLIKTIGE LEGEMIDLER UTEN GENERISK KONKURRANSE

Legemiddelindustrien utvikler nye legemidler. De er avhengig av å ha en viss periode hvor det nye legemidlet er alene på markedet gjennom patentbeskyttelse. Patentbeskyttelsesperioden har til hensikt å gi produsenten mulighet til å tjene inn utgiftene som har gått med til forskning og utvikling, i tillegg skal dette være et insentiv til utvikling av nye legemidler. Samtidig gir patentet produsenten stor markedsrett i patentperioden med stor mulighet til å bestemme prisen. Siden patentbeskyttelsen er tidsbegrenset, vil imidlertid legemidlet normalt få konkurranse av kopilegemidler fra generikaindustrien når patentperioden er utløpt.

Innenfor den sentrale serviceproduksjonsordningen for apotek tilvirkes det legemidler som ikke er tilgjengelige fra farmasøytisk industri, samt andre tradisjonelle apotekprodukter. Disse preparatene,

herunder enkelte morfinpreparater, er tilgjengelig for apotek gjennom legemiddelgrossistene. På bestilling fra rekvirent til enkeltpasient utleverer også apotek preparater etter den enkelte resept som tilvirkes lokalt på det enkelte apotek, eller som apotek kjøper fra andre apotek/produksjonsordninger.

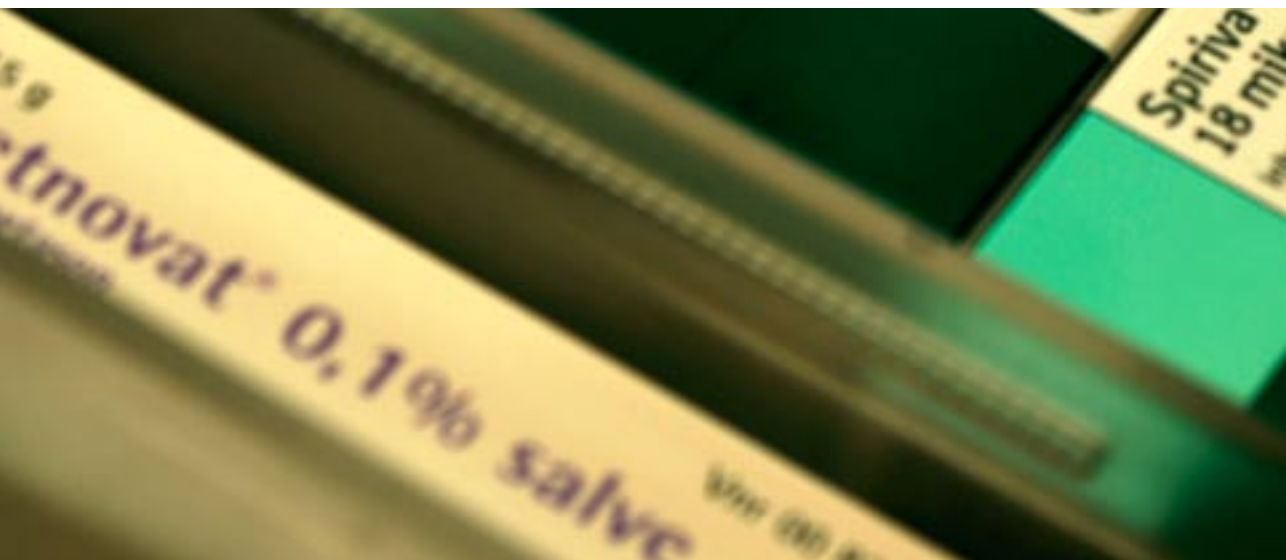
4.2.1 Omsetning og gjennomsnittlig pris for virkestoffer uten generisk konkurranse

Atorvastatin fikk i 2008 generisk konkurranse og ble 15. november 2008 inkludert i trinnprissystemet. Virkestoffet er derfor ikke omtalt her selv om det i 2008 hadde en omsetning på 235 mill. kroner.

Som vist i kapittel 3.2 fastsetter myndighetene en maksimalpris på alle reseptpliktige legemidler ut fra hvilket prisnivå det er i ni andre europeiske land.

Tabell 4.2.1: De ti mest solgte virkestoffer uten generisk konkurranse rangert etter verdi (mill. kroner og mill. DDD)

	ATC 5. nivå	Virkestoff (eksempel på legemiddel)	2008 mill. kr	Prosent endring 2007-08	2008 mill. DDD	Prosent endring 2007-08	2008 Gj.snittspris per DDD	Prosent endring 2007-08
1	L04AB01	Etanercept (Enbrel)	501,9	12,2	1,4	13,4	367,8	-1,1
2	L04AB02	Infliximab (Remicade)	355,8	22,4	1,6	21,9	216,9	0,4
3	R03AK06	Salmeterol og andre midler ved obstruktiv lungesykdom (Seretide)	324,8	-0,1	19,6	1,3	16,6	-1,4
4	L04AB04	Adalimumab (Humira)	241,2	16,7	0,6	24,8	384,5	-6,5
5	R03AK07	Formoterol og andre midler ved obstruktiv lungesykdom (Symbicort)	223,1	9,2	12,6	9,8	17,6	-0,5
6	A02BC05	Esomeprazol (Nexium)	221,4	-10,4	22,9	0,0	9,7	-10,4
7	N06AB10	Escitalopram (Ciprallex)	175,7	7,1	28,5	13,0	6,2	-5,2
8	C09DA01	Losartan og diuretika (Cozaar Comp)	165,4	-3,9	21,7	2,6	7,6	-6,3
9	N02AA59	Kodein, kombinasjoner ekskl. psyko- leptika (Paralgin Forte)	150,5	1,4	21,3	0,9	7,1	0,5
10	H01AC01	Somatropin (Genotropin)	143,3	6,4	0,6	5,4	221,8	0,9
Sum			2 503,0	6,9	130,8	4,8	19,1	2,0



4.3 RESEPTPLIKTIGE LEGEMIDLER MED GENERISK KONKURRANSE

4.3.1 Byttelisten

Med apotekloven som trådte i kraft 1. mars 2001, ble regelen om generisk bytte introdusert. Hjemmel for Legemiddelverkets utarbeidelse og vedlikehold av listen over generisk likeverdige legemidler, «byttelisten», er § 6–6 i Apotekloven. Listen danner grunnlaget for hvilke legemidler apotekene kan foreslå bytte mellom, og den oppdateres hver måned.

Ordningen med generisk bytte bidrar til å redusere legemiddelutgiftene både for folketrygden og den enkelte legemiddelbruker. Apotekene informerer pasienten om priser på legemidler som Legemiddelverket har vurdert som likeverdige, og kan ofte tilby rimeligere legemidler enn det legen har rekvirert.

Både legen og pasienten har rett til å reservere seg mot at apoteket bytter til et billigere legemiddel. Pasientreservasjon mot bytte til billigere legemiddel kan medføre høyere egenbetaling, som vist i kapittel 3.2.2.

Byttelisten fungerer som en oversikt over de legemiddelgrupper hvor det er generisk konkurranse og/eller konkurranse mellom original- og parallelimporterte legemidler. Generisk konkurranse vil normalt kunne inntre når originallegemidlets patenttid er utløpt, mens konkurranse mellom original- og parallellegemiddel vil kunne oppstå før patenttiden er utløpt. Oppføring på byttelisten er et kriterium for inkludering i trinnprissystemet.

Tabell 4.3.1 De 10 mest solgte virkestoffene i 2008 med generisk konkurranse

	ATC 5. nivå	Virkestoff (eksempel på legemiddel)	2008 mill. kr	Prosent endring 2007–08	2008 mill. DDD	Prosent endring 2007–08	2008 Gj.snittspris per DDD	Prosent endring 2007–08
1	C10AA05	Atorvastatin (Lipitor)	235,4	-23,3	84,8	2,2	2,8	-24,9
2	C10AA01	Simvastatin (Zocor)	210,7	16,0	218,5	18,9	1,0	-2,4
3	L02BB03	Bikalutamid (Casodex)	133,3	-11,2	3,6	9,6	37,0	-18,9
4	C07AB02	Metoprolol (Selo-Zok)	127,9	-25,6	43,1	4,5	3,0	-28,8
5	N05AH03	Olanzapin (Zyprexa)	121,1	-41,1	4,9	3,8	24,6	-43,2
6	N05CF01	Zopiklon (Imovane)	98,1	-1,7	55,1	3,1	1,8	-4,7
7	N02CC01	Sumatriptan (Imigran)	85,9	2,5	2,4	3,6	36,5	-1,1
8	N02BE01	Paracetamol (Paracet)	68,3	18,0	20,9	17,9	3,3	0,1
9	N05AX08	Risperidon (Risperdal)	63,3	-5,5	1,6	4,8	40,2	-9,8
10	A02BC02	Pantoprazole (Somac)	62,2	-10,8	11,1	55,2	5,6	-42,5
Sum			1 206,3	-13,5	446,1	12,0	2,7	-22,8

4.3.2 Omsetning og gjennomsnittlig pris for legemidler med generisk konkurranse

Åtte av de mest omsatte virkestoffene med generisk konkurranse er med i trinnprissystemet. Størrelsen på prisreduksjonene for trinnprisvirkestoffene henger nøye sammen med tidspunktet for inkludering i trinnprissystemet. Av de åtte er atorvastatin, bikalutamid, olanzapin og pantoprazol som alle ble inkludert i trinnprissystemet i 2008. De er alle derfor virkestoff som fikk betydelig reduserte priser i 2008 og som også vil få dette i 2009.

Myndighetene kan i følge regelverket unnlate å ta inn et virkestoff i trinnprissystemet, hvis særlige grunner taler for det. Dette er nærmere omtalt i kapittel 3.2.3.

Innsøvningsmidlet zopiklon (Imovane) rekvireres i hovedsak på hvit resept og er i utgangspunktet billig, som vist i tabell 4.3.1

Etter at simvastatin mistet sin patentbeskyttelse og ble utsatt for generisk konkurranse, har gjennomsnittsprisen per dose falt fra 7 kroner per DDD i 2003 til 0,96 kroner i 2008, prisen er følgelig redusert til under 15 prosent av sin opprinnelige pris, noe som er i tråd med kuttsatsen i trinnprissystemet. Metoprolol ble tatt opp i trinnprissystemet 1. oktober 2007, og har hatt en reduksjon i gjennomsnittlig kr/DDD på 28,8 prosent i 2008. Atorvastatin ble tatt opp i trinnprissystemet 15. november 2008 og har hatt en prisreduksjon på 24,9 prosent.

4.3.3 Legemidler innenfor trinnprissystemet

Prisfastsettelsen for legemidler innenfor trinnprissystemet er nærmere omtalt i kapittel 3.2.2. Nedenfor presenteres omsetningen og forbruket av de 47² virkestoffene som er med i trinnprissystemet, medregnet de seks som ble inkludert i systemet i 2008. Dato for inkludering er gitt i tabell 4.3.2.

Virkestoffene inkludert i trinnprissystemet omsatte i 2008 for 2,0 mrd. kroner, en reduksjon på over 16 prosent fra 2007. Det totale forbruket av virkestoffene i trinnprissystemet, målt i DDD, ble redusert med 8,2 prosent. Gjennomsnittsprisen per DDD i 2008 sank med 22,6 prosent i forhold til 2007.

Veksten i forbruket av simvastatin (Zocor), loratadin (Claritin) og ceterizin (Acura, Zyrtec, Reactin) skyldes ordningen med foretrukket legemiddel (for nærmere omtale av ordningen, se kapittel 3.3). Simvastatin skal være legenes førstevalg ved rekvirering av kolesterolsenkende legemidler på blå resept, og hadde en økning i DDD på nærmere 19 prosent fra 2007 til 2008. Loratadin (Claritin) og cetirizin (Acura, Zyrtec, Reactin) har fra 1. mai 2006 vært legenes førstevalg ved rekvirering på blå resept av antihistaminer til behandling av allergi og elveblest.

2 Kabergolin har på grunn av ulike bruksområder to ATC-nummer. Legemiddelverket regner dette som to ulike virkestoff og skriver at det er 48 virkestoff i trinnprissystemet.

Tabell 4.3.2 Omsetning og forbruk av reseptpliktige legemidler for virkestoffer inkludert i trinnprissystemet (mill. kroner og mill. DDD)

ATC	Virkestoff (eksempel på legemiddel)	2008 mill. kr	prosent endring 2007 - 08	2008 mill. DDD	prosent endring 2007 - 08	Dato for generisk konkurranse*	Dato for inkludering i trinnpris-systemet*
C10AA05	Atorvastatin (Lipitor)	235,4	-23,3	84,8	2,2	15.11.2008	15.11.2008
C10AA01	Simvastatin (Zocor)	210,7	16,0	218,5	18,9	Før 2004	01.01.2005
L02BB03	Bikalutamid (Casodex)	133,3	-11,2	3,6	9,6	01.08.2007	15.10.2008
C07AB02	Metoprolol (Selo-Zok)	127,9	-25,6	43,1	4,5	01.10.2007	01.11.2007
N05AH03	Olanzapin (Zyprexa)	121,1	-41,1	4,9	3,8	01.01.2008	01.03.2008
N02CC01	Sumatriptan (Imigran)	85,9	2,5	2,4	3,6	01.06.2006	01.06.2006
N05AX08	Risperidon (Risperdal)	63,3	-5,5	1,6	4,8	01.12.2006	01.03.2007
A02BC02	Pantoprazol (Somac)	62,2	-10,8	11,1	55,2	01.12.2007	01.02.2008
N06AX16	Venlafaksin (Efexor)	57,7	-51,8	11,1	1,3	01.06.2007	01.09.2007
A02BC01	Omeprazol (Losec)	55,6	-1,4	10,7	15,9	Før 2004	01.01.2005
C08CA01	Amlodipin (Norvasc)	55,4	-19,6	53,2	2,7	15.03.2004	01.01.2005
M01AB05	Diklofenak (Voltaren)	51,5	7,2	18,3	14,1	Før 2004	01.01.2005
R06AE07	Cetirizin (Zyrtec)	49,3	-5,0	45,3	7,5	Før 2004	01.01.2005
N05AH04	Quetiapin (Seroquel)	48,0	-34,0	2,1	10,8	01.06.2007	01.09.2007
M05BA04	Alendronsyre (Fosamax)	45,4	-15,2	15,6	2,0	01.12.2005	01.12.2005
A04AA01	Ondansetron (Zofran)	43,0	-18,9	0,4	12,8	01.09.2005	01.02.2008
N02AB03	Fentanyl (Actiq)	42,3	-14,7	1,7	11,3	15.07.2005	01.02.2005
N06AX11	Mirtazapin (Remeron)	33,7	-14,5	7,4	5,6	15.10.2004	01.01.2005
A02BC03	Lansoprazol (Lanzo Melt)	33,5	4,9	10,9	7,7	01.05.2005	01.08.2005
C09AA05	Ramipril (Triatec)	29,4	-10,9	44,2	6,7	01.04.2004	01.01.2005
G04CA02	Tamsulosin (Omnic)	28,5	-10,7	7,4	27,9	01.02.2006	01.03.2006
N06AB04	Citalopram (Cipramil)	27,8	-23,2	12,4	-7,8	Før 2004	01.01.2005
C10AA03	Pravastatin (Pravachol)	26,8	-16,3	11,2	-3,3	15.10.2004	01.01.2005
N06AB06	Sertralin (Zoloft)	26,7	2,8	11,1	-0,7	01.11.2005	01.05.2005
J01MA02	Ciprofloksacin (Ciproxin)	24,4	-10,4	1,1	8,4	Før 2004	01.01.2005
J01CA04	Amoxicillin (Amoxillin)	20,7	8,3	2,2	7,7	Før 2004	01.05.2005
A10BB12	Glimepirid (Amaryl)	18,9	-16,8	18,5	5,2	01.12.2005	01.10.2006
C09AA02	Enalapril (Renitec)	18,6	-3,1	19,0	1,4	Før 2004	01.01.2005
N06AB05	Paroxetine (Seroxat)	18,2	-6,4	6,8	-5,4	01.05.2004	01.01.2005
A02BA02	Ranitidin (Zantac)	17,5	11,1	6,7	11,8	Før 2004	01.01.2005
C09AA03	Lisinopril (Zestril)	16,9	-18,9	11,5	-1,8	Før 2004	01.01.2005
C09BA02	Enalapril og diuretika (Renitec comp.)	15,9	-11,1	6,6	0,8	Før 2004	01.01.2005
R06AX13	Loratadin (Claritin)	15,8	-18,2	12,0	5,5	Før 2004	01.01.2005
C07AG02	Karvedilol (Carvedilol)	15,8	-21,8	5,5	0,3	Før 2004	01.01.2005
J02AC01	Flukonazol (Diflucan)	15,4	13,6	0,3	16,5	Før 2004	01.05.2005
N06AX03	Mianserin (Tolvon)	14,1	-14,3	4,4	-1,4	Før 2004	01.05.2005
D01BA02	Terbinafin (Lamisil)	13,8	-16,1	1,7	5,1	01.05.2005	01.08.2005
N06AB03	Fluoksetin (Fontex)	13,7	-11,9	3,2	3,1	Før 2004	01.05.2005
C07AB03	Atenolol (Tenormin)	13,1	-7,1	11,8	-6,9	Før 2004	01.01.2005
C08CA02	Felodipin (Plendil)	13,0	-16,4	8,4	-2,1	Før 2004	01.01.2005
C09BA03	Lisinopril og diuretika (Zestoretic)	12,4	-15,5	5,1	-2,3	01.03.2004	01.01.2005
R01AD08	Flutikason (Flutide Nasal)	12,4	-23,0	3,8	-3,0	01.04.2007	15.11.2007
G04CB01	Finasterid (Proscar)	11,2	-10,9	2,6	64,4	01.05.2007	01.07.2007
M01AC06	Meloksikam (Mobic)	8,6	1,7	2,9	-2,1	01.09.2005	01.12.2005
J01FA09	Klaritromycin (Klacid)	8,1	-12,9	0,6	-10,7	01.08.2004	01.01.2005
C02AC05	Moksonidin (Physiotens)	5,8	-33,6	2,1	7,4	01.05.2007	01.08.2007
N04BC06	Kabergolin (Cabaser)	2,5	-69,9	0,1	-35,4	01.07.2007	15.11.2007
G02CB03	Kabergolin (Dostinex)	1,5	-48,9	0,1	8,7	01.07.2007	15.11.2007
Totalt		2 022,5	-16,2	770,1	8,2		

* Kilde: Legemiddelverket



4.3.4 Legemidler med begrenset bytte

Felles for fem av virkestoffene på byttelisten er at de er underlagt en særregel om begrenset bytte. Dette innebærer at legen må gi særskilt godkjenning ved legemiddelbytte i hvert enkelt tilfelle, bortsett fra ved oppstart av behandlingen. Årsaken til dette er at et legemiddelbytte midt i behandlingen kan medføre uheldige endringer i virkning.

De fem virkestoffene som er underlagt begrenset bytte, omsatte for til sammen 203,4 mill. kroner i 2008. Tabell 4.3.3 viser utviklingen i omsetning for disse virkestoffene.

Tabell 4.3.3 Omsetning for virkestoffer med begrenset bytte i byttelisten

ATC 5. nivå	Virkestoffer	2008 mill. kr	Prosent endring 2007–08
N03AF01	Karbamazepin	18,1	-3,9
N03AG01	Valproinsyre	27,6	3,2
N03AX09	Lamotrigin	115,1	1,0
N03AX11	Topiramal	20,2	-7,4
N03AX12	Gabapentin	22,4	-34,2
Sum		203,4	-5,6



4.4 RESEPTFRIE LEGEMIDLER

4.4.1 Omsetning og gjennomsnittlig pris for reseptfrie legemidler i apotek

Salg av reseptfrie legemidler til egenomsorg er et kjerneområde i apotekenes arbeid. Ved kjøp av slike legemidler vil kunden ofte ikke møte annet helsepersonell enn apotekets ansatte. I et helsetjenesteperspektiv gir dette apoteket en unik rolle, og et særskilt ansvar. Ved hjelp av sin produktkunnskap og innsikt i de aktuelle lidelsene, vil apotekets ansatte gi råd og veiledning ved valg og bruk av reseptfrie legemidler. Dette er med på å sikre at kundens mål med egenomsorgen nås, og at bivirkninger og andre legemiddelrelaterte problemer unngås.

Reseptfrie legemidler selges i apotek og apotek-styrte medisinsalg. I tillegg er et utvalg reseptfrie legemidler godkjent av myndighetene for salg utenom apotekkanalen (LUA-ordningen). Betingelsen for å selge legemidler utenom apotek har vært at virksomheten i utgangspunktet har tillatelse til å selge mat. Tillatelse til å selge reseptfrie legemidler har vært gitt av Legemiddelverket. Fra 15. januar 2008 er det ikke lenger et krav om tillatelse fra Legemiddelverket, for å kunne selge legemidler i LUA-ordningen.

Tallene nedenfor omfatter reseptfrie ATC-klassifiserte legemidler til human bruk, solgt fra apotek. Legemidler til bruk hos dyr, naturlegemidler, homøopatiske og antroposofiske legemidler m.v. som selges reseptfritt, er ikke inkludert.

Totalt solgte apotekene reseptfrie legemidler for over 2,0 mrd. kroner i 2008. Dette utgjorde 12,0 prosent av legemiddelomsetningen i apotekene.

Omsetningen av reseptfrie legemidler fra apotek målt i kroner økte med 5,3 prosent i forhold til 2007, en tilnærmet lik økning som i de tre foregående årene.

Størst omsetning er det av legemidler for fordøyelsesorganer og stoffskifte (ATC-gruppe A), herunder tannmidler, midler mot syrerelaterte lidelser, avførende midler, og vitaminer og mineraler.

4.4.2 Legemidler som inngår i ordningen «Legemidler utenom apotek» (LUA-ordningen)

Listen over legemidler i LUA-ordningen omfatter i alt 33 virkestoff per 31. desember 2008. De nye salgskanalerne har imidlertid konsentrert salget og vareutvalget om de legemidlene med størst salgsvolum – spesielt smertestillende legemidler som paracetamol (Paracet) og ibuprofen (Ibux), samt slimhinneavsvellende nesepreparater som xylometazolin (Otrivin). Salgskanaler som har valgt å selge smertestillende og slimhinneavsvellende legemidler, må følge en minimumsliste som Statens legemiddelverk har satt opp. Nikotinpreparater med lav styrke (inntil 2mg) og naturlegemidler kan selges uavhengig av tillatelse i LUA-ordningen.

Tabell 4.4.1 Omsetningen av reseptfrie legemidler fra apotek, rangert etter ATC-hovedgruppenes andel av totalomsetning.

ATC 1.nivå	Hovedgrupper	2008 mill. kr	Prosent endring 2007-08	2008 mill. DDD	Prosent endring 2007-08
A	Fordøyelsesorganer og stoffskifte	573,8	5,4	260,7	-4,0
N	Nervesystemet	399,4	1,5	27,1	-2,6
R	Respirasjonsorganer	308,5	1,6	48,8	-0,3
D	Dermatologiske midler	262,1	13,8	..*	..*
M	Muskler og skjelett	198,8	15,5	13,0	10,5
G	Urogenitalsystem og kjønnshormoner	91,1	-1,1	9,6	-6,4
S	Sanseorganer	65,7	-0,2	0,0	0,0
B	Blod og bloddannende organer	36,8	14,4	25,0	3,3
C	Hjerte og kretsløp **	27,9	2,4	..*	..*
P	Antiparasitære midler, insekticider og insektmidler	22,3	-11,2	0,2	0,6
V	Varia***	21,7	8,5	..*	..*
Totalt		2 008,3	5,3	384,5	-2,6

* Definerte døgndoser (DDD) for de reseptfrie legemidlene i gruppen ikke relevant eller ikke fastsatt.

** Midler mot hemorroider og overfladiske blåflekker inngår i denne gruppe.

*** Gruppen omfatter bl.a. saltvann til skylling og ikke-terapeutiske preparater.

Tabell 4.4.2 Reseptfrie legemidler - de ti mest solgte virkestoffer fra apotek rangert etter verdi (mill. kroner og mill. DDD)

	ATC 5. Nivå	Virkestoff	2008 mill. kr	Prosent endring 2007-08	2008 mill. DDD	Prosent endring 2007-08	2008 Kr/ DDD	Prosent endring 2007-08
1	N02BE01	Paracetamol (Paracet)	180,4	-1,6	16,4	-4,7	11,0	3,3
2	N07BA01	Nikotin (Nicorette)	168,4	3,6	6,3	6,2	26,8	-2,5
3	M01AE01	Ibuprofen (Ibux)	136,3	15,9	11,2	10,7	12,1	4,7
4	R01AA07	Xylometazolin (Otrivin)	95,0	4,2	23,2	1,8	4,1	2,3
5	A01AA01	Natriumfluorid (Flux)	55,0	-6,4	105,0	-10,6	0,5	4,7
6	R06AE07	Cetirizin (Zyrtec)	58,1	5,1	8,5	7,4	6,8	-2,1
7	A02BA53	Famotidin, kombinasjoner (Pepcid)	54,4	21,0	1,7	20,7	31,1	0,3
8	R05CA10	Kombinasjoner (Bergensk bryst-balsam)	45,0	-1,6	3,7	-5,5	12,2	4,1
9	G01AF02	Klotrimazol (Canesten)	38,3	-6,1	1,6	-7,4	24,1	1,4
10	N02BB51	Fenazon, kombinasjoner ekskl. psyko-leptika (Fenazon-koffein)	36,1	1,9	3,9	-5,2	9,3	7,5
	Sum		867,2	3,8	181,6	-5,8	4,8	10,1
	Totalt		2 008,3	5,3	384,5	-2,6	5,2	8,1

Tabell 4.4.3 Endring av apotekenes omsetning og forbruk av legemidler innenfor LUA-ordningen

ATC	Virkestoff	1.-2. tert. 2007 mill. DDD BS**	Apotekenes andel i prosent av totalt salg	1.-2. tert. 2008 mill. DDD BS**	Apotekenes andel i prosent av totalt salg
M01AE01	Ibuprofen	6,6	59,9	7,3	61,4
N02BB51	Fenazon+koffein	2,7	83,2	2,6	82,8
N02BE01	Paracetamol	11,3	55,4	10,8	54,3
N07BA01	Nikotin	4,0	84,2	4,2	83,2
R01AA05	Oxymetazolin*	2,8	98,0	2,6	99,6
R01AA07	Xylometazolin	14,1	48,0	14,6	47,8
SUM		41,6	58,0	42,0	57,5

Kilde: Apotekforeningen, Grossistbasert legemiddelstatistikk, Nasjonalt folkehelseinstitutt.

* Kan selges utenom apotek, men inngår ikke i dagligvarehandelens utvalg.

** Tall fra Apotekforeningens bransjestatistikk.

Godkjenning av et legemiddel for omsetning utenom apotek innebærer at helsemyndighetene anser det som unødvendig med annen informasjon og veiledning enn det som kan leses på pakningen eller pakningsvedlegget. Offentlig godkjenning av legemidler for salg utenom apotek innskrenker dermed apotekenes særlige informasjonsplikt på vedkommende terapiområde.

Forskriften som regulerer omsetning av legemidler utenom apotek ble endret 15. januar 2008. Endringene var blant annet å fjerne kravet om tillatelse, og at det var Mattilsynet som skulle føre tilsyn med utsalgsstedene.

I desember 2007 var det 6 075 utsalgssteder utenom apotekkanalen for legemidlene som inngår i LUA-ordningen. De fleste utsalgssteder som søkte fikk tillatelse. Derfor er det liten grunn til å anta at antallet utsalgssteder har økt betraktelig etter at kravet om tillatelse ble tatt bort.

Apotekenes salg målt i døgndoser på reseptfrie legemidler («i basisutvalget») som selges i dagligvarehandel og apotek har blitt redusert for flere av virkestoffene i forhold til 2007, blant annet Paracetamol med 4,7 prosent. Samtidig har man sett en økning i salg målt i døgndoser for ibuprofen og nikotin. For de seks mest omsatte virkestoffene som inngår i LUA-ordningen er andelen som selges i apotek på 57,5 prosent for de to første tertialene i 2008 i forhold til 58,0 prosent i samme periode i 2007. Det er imidlertid store forskjeller i markedsandeler på de ulike legemidlene. Blant annet selger apotek nærmere 80 prosent av legemidler med nikotin, mens de selger under 50 prosent av legemidler med xylometazolin. Andelen for de ulike virkestoffene er gitt i tabell 4.4.3.



4.5 LEGEMIDLER KJØPT VIA INTERNETT ELLER I UTLANDET

Det er tillatt å kjøpe legemidler i utlandet eller via internett, hvis det er til eget bruk, og hvis det er anskaffet på lovlig måte i anskaffelseslandet. Det er imidlertid kun tillatt å få legemidlet per post fra land innenfor EØS. Det er samtidig innført 18-års grense for privatimport av legemidler ved forsendelse fra EØS-området. Det er ikke lovlig å innføre narkotika eller dopingmidler.

Selv om det åpnes for salg av legemidler over internett, advarer blant annet Legemiddelverket om at disse legemidlene kan være forfalskede legemidler eller ikke-godkjente kopier. Det kan være preparater uten virksomt stoff og dermed uten virkning, eller de kan inneholde virkestoff som det ikke er opplyst om. Verdens Helseorganisasjon har anslått at omtrent ti prosent av alle legemidler som omsettes, er kopier, og at omtrent halvparten av alle legemidler som selges på nettet er forfalskede legemidler.

4.6 RETUR AV LEGEMIDLER

Legemidler er miljøfarlig avfall, og skal ikke helles i vasken, kastes i søppelkassen eller i toalettet.

Apotek plikter å ta i mot legemidler for kassasjon uten kostnad for kunden. Apotekene tar imot medisinrestene, sorterer dem og sender dem til forsvarlig destruering. Noe sendes til forbrenning, mens andre medisiner behandles som spesialavfall.