

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO
Att.: Jan Berg

Deres ref.
18/1978

Vår ref.
18/105 - 2

Dato:
24.05.2018

Høringsinnspill til forslag til forskriftsendringer - gebyr og sektoravgifter på legemiddelområdet

Apotekforeningen viser til departementets høringsbrev av 27. april 2018.

Vi er positive til at departementet nå har gjennomgått og foreslått en opprydning i forskriftsbestemmelsene om gebyrer og sektoravgifter på legemiddelområdet. Vi merker oss at størrelsen på gebyr- og avgiftssatser ikke omfattes av høringen, og legger til grunn at dette skyldes at disse allerede er fastsatt for året 2018 med grunnlag i føringer i Stortingets budsjettvedtak for 2018.

I departementets høringsnotat foreslås det at satser for gebyr og sektoravgift på legemiddelområdet skal fastsettes i vedlegg til legemiddelforskriften og grossistforskriften. Apotekforeningen forutsetter at satsene jevnlig gjennomgås og eventuelt justeres, i tråd med retningslinjene til Finansdepartementet. Videre forutsetter vi at forslag til endringer i satsene sendes på høring på lik linje med andre forskriftsendringer, jf. forvaltningsloven og utredningsinstruksen.

Vi vil i det følgende benytte anledningen til å be departementet utrede en ny finansieringsordning for de regionale legemiddelinformasjonsentra (Relis).

Legemiddelomsetningsavgiften (foreslått endret til legemiddeldetaljistavgiften) er av vesentlig betydning for apotekenes rammevilkår. Avgiften kreves inn av grossistene på vegne av staten ved at avgiftsbeløpet faktureres apoteket. Fra 1. januar 2018 er avgiften på 0,3 prosent av innkjøpsprisen. Apotekene har ikke anledning til å kreve avgiften dekket av kunden, og må derfor dekke avgiftsbeløpet av apotekavansen.

I henhold til legemiddeloven § 18 (slik den lyder etter 1. juli 2018) kan avgiften dekke tilskudd til apotek og Relis, fraktrefusjon av legemidler samt myndighetenes utgifter til forvaltning av apotek. Tilskudd til Relis er for 2018 på vel 41 mill. kroner, og utgjør den største utgiften av tiltakene som dekkes av avgiften.

Apotekforeningen mener at Relis bør finansieres på annen måte enn gjennom en avgift som pålegges apotek. I henhold til Finansdepartementets retningslinjer for sektoravgifter kan avgiftsplikt bare legges på aktører som nyter godt av det avgiftsfinansierte tiltaket.

Relis er en del av helseforetakssystemet, og driften er lagt til universitetssykehusene. Relis gir informasjon ved legemiddelforskrivning gjennom sin spørsmål- og svartjeneste for helsepersonell, som også omfatter

spørsmål om legemiddelbruk tilpasset den enkelte pasient med spesielle behov. Relis mottar også bivirkningsmeldinger, vurderer årsakssammenhenger og gir tilbakemeldinger til legene.

Etter vår vurdering er det ikke apotek som nyter godt av Relis sin virksomhet. Derfor bør heller ikke apotek finansiere dette tiltaket. Dette har blitt ytterligere forsterket ved at Relis siden 2015 også gjennomfører kunnskapsbaserte oppdateringsvisitter (Kupp). I Kupp utarbeider en gruppe spesialister fra et fagområde en kortfattet sammenfatning av tilgjengelig kunnskap på et bestemt tema, sammen med farmasøyter og farmakologer. Det utarbeides deretter et undervisningsopplegg som formidles direkte til legen i et én-til én møte. Hensikten er å gi legen en kunnskapsbasert, produsentuavhengig oppdatering på et tema som er direkte anvendbart i den kliniske hverdagen. Apotekforeningen er positive til økt satsing på legemiddelinformasjon og forskrivningsstøtte til leger, men mener at dette er tiltak som ikke skal finansieres av apotek.

Dagens finansieringsordning har også den ulempe at det gir svake insentiver til effektiv organisering og drift av Relis.

Vi anmoder departementet om å utrede en ny finansieringsordning for Relis, herunder om dette bør finansieres av de regionale helseforetakene.

Med vennlig hilsen
for APOTEKFORENINGEN

Oddbjørn Tysnes
direktør Næringspolitikk

Tor Ivar Kanestrøm
seniorrådgiver