Apotekforeningen

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.	Vår ref.	Dato:
14/3929	14/259 - 2	17.11.2014

Høring - Forslag til endringer i legemiddelforskriften

Vi viser til høringsnotat av 6. oktober 2014.

Apotekforeningen er sterkt kritisk til departementets forslag om å øke kuttsatsene for atorvastatin, noe som reduserer apotekenes inntekter fra reseptlegemidler med opptil 23 mill kr. Det kan være riktig å redusere en del trinnpriser, men det må skje som en del av en større omlegging av pris- og avansepolitikken, der tiltak sees i sammenheng. Departementet startet med en slik omlegging i det statsbudsjettforslaget som ble lagt frem i fjor. Denne linjen burde vært videreført i år. Apotekforeningen ber om at denne helhetlige omleggingen fortsetter i den varslede Legemiddelmeldingen, og at kuttforslaget for atorvastatin ikke gjennomføres i denne omgang.

I statsbudsjettet for 2014 ble trinnpriser kuttet og apotekenes maksimalavanse økt noe. I høringsnotat som nå er på høring, skriver departementet følgende om de ønskede konsekvensene av endringene i statsbudsjettet for 2014:

> «Disse endringene innebærer at apotek i større grad får betalt for den jobben som blir gjort i forbindelse med utlevering, og at legemidlets pris i mindre grad har betydning for avansen.»

Apotekforeningen er sterkt kritisk til at departementet nå velger å svekke apotekenes rammevilkår gjennom ensidig kutt i trinnprisen på atorvastatin uten samtidig å heve maksimalavansene på øvrige reseptpliktige legemidler. Tiltaket vil svekke kostnadsdekningen ytterligere på det som er apotekenes kjerneområde: reseptpliktige legemidler. Forslaget er et dårlig begrunnet enkelttiltak, løsrevet fra helheten.

Summen av svekkelser av apotekenes inntekter fra reseptlegemidler gir apotekene incentiver til å satse mindre på reseptlegemidler og mer på salg av andre produkter.

Apotekforeningen ber om at departementet foretar en grundig gjennomgang av formålet med avansereguleringen og drøftelse av hensiktsmessige endringer i avansestrukturen i den varslede stortingsmeldingen om legemiddelpolitikken. Endringene bør gå i samme retning som de

Norges Apotekerforening
Norwegian Pharmacy Association

Pb 5070 Majorstuen, 0301 Oslo
Besøksadresse | Slemdalsveien 1

Tlf | +47 21 62 02 00
Faks | +47 22 60 81 73

Bankgiro | 1600.40.07550
Org.nr. | 971 033 541 MVA

apotekforeningen@apotek.no
www. apotek.no

endringene som ble gjennomført i statsbudsjettet for 2014. Inntil en melding foreligger, bør det ikke gjennomføres endringer som går i en annen retning, slik vi opplever at forslaget om atorvastatin gjør.

Departementet påberoper prisforskjell på atorvastatin i Norge, Sverige og Danmark som en (av flere) begrunnelser for kuttet. I høringsnotatet viser departementet til at det ikke er realistisk med dansk eller svensk prisnivå:

> «Ved siste reduksjon i trinnprisene, jf. departementets høringsnotat høsten 2013, la departementet til grunn at det ikke var realistisk å redusere trinnpriser i et omfang som fører prisnivået ned på svensk og dansk nivå, bl.a. under henvisning til moderate norske apotekavanser for det ikke-byttbare segmentet og som følge av at apotekene i Norge har et høyt kostnadsnivå som følge av at lønnsnivået i Norge er vesentlig høyere enn i Sverige og Danmark.»

Apotekforeningen er enig med departementet i at nivået på den norske apotekavansen er lavt, selv om det norske pris- og kostnadsnivået er høyt. Den logiske politikkendringen som følge av dette vil være å øke apotekavansene på reseptlegemidler, og finansiere deler av denne økningen ved reduksjoner i trinnprisene.

Apotekforeningen har innhentet pris på periodens vare i Sverige pr oktober 2014 (AUP og AIP) fra TLV sine nettsider. Vi har brukt valutakurs fra 8.7.2014, slik departementet har gjort i høringsnotatet for å regne svenske priser om til norske kroner. Fra vår bransjestatistikk er det hentet norske priser fra september i år. På samme måte som departementet, er mva trukket fra på norsk utsalgspris, ettersom det ikke er mva på legemidler i Sverige. Antall solgte pakninger er hentet fra perioden oktober 2013 – september 2014. Med dette som utgangspunkt, har vi sammenliknet forslaget til nye trinnpriser med periodens vare i Sverige på de pakninger og styrker som departementet viser til i høringsnotatet. Det viser seg at den veide gjennomsnittstrinnprisen på de pakninger departementet viser til i høringsnotatet, går ned med ca 26 prosent og vil legge seg ca 17 prosent under nivået på periodens vare i Sverige i oktober i år.

Departementet har bare sett på periodens vare i juni. Det er betydelig variasjoner i pris på periodens vare fra måned til måned i Sverige. Periodens vare for 80 mg 100 pk øker fra 146,50 SEK i oktober til 630,00 SEK i november. Det ligger i det svenske systemets natur at prisene kan variere mye fra måned til måned. Derfor gir det lite mening å ta et øyeblikksbilde av de svenske prisene, slik departementet har gjort når de sammenlikner stabile norske trinnpriser på atorvastatin med høyst ustabile priser på periodens vare for atorvastatin en gitt måned. Her burde departementet ha sett på gjennomsnittsprisen på periodens vare gjennom minst et halvt år. Over hvilken periode man har sett på danske priser, fremgår ikke av høringsnotatet. Høringsdokumentene inneholder ikke de prisene departementet har sammenliknet med. Det vanskeliggjør etterprøving av departementets regnestykker.

Den type prissammenlikninger departementet her har benyttet, mener vi er uegnet som beslutningsgrunnlag. Departementet er kjent med vesentlig bedre sammenlikningsmetoder. Vi minner i den forbindelse om SNF-rapport «05/08 Er legemidler billig i Norge?». Denne ble bestilt og betalt av departementet selv. Metodikken som er benyttet i denne og i påfølgende prisundersøkelser fra SNF har satt en ny standard for sammenlikning av priser. Eventuelle prisbeslutninger begrunnet i prisforskjeller mellom land må bygge på like grundig metodikk og bredt utvalg som nevnte SNF-rapporter.

Vi reagerer negativt på at departementet bruker den lavere trinnprisen for simvastatin som argument for å kutte trinnprisen på atorvastatin. Atorvastatin og simvastatin er ikke byttbar med hverandre. Å koble trinnprisen på to forskjellige virkestoffer på denne måten, bringer tankene inn på terapeutiske referanseprissystemer.

Apotekforeningen ber om at den helhetlige omleggingen av pris- og avansestrukturen som ble påbegynt i statsbudsjettet for 2014 fortsetter i den varslede Legemiddelmeldingen, og at kuttforslaget for atorvastatin ikke gjennomføres i denne omgang.

Med vennlig hilsen
for APOTEKFORENINGEN

Oddbjørn Tysnes
direktør Næringspolitikk

Jon Andersen
seniorrådgiver