

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo

Vår referanse  
9184-2013/hphj

Deres referanse  
13/3660

Dato  
25. oktober 2013

### **Høring - forslag til endringer i prising av byttbare legemidler og apotekenes maksimalavanse ved salg av legemidler**

Vi viser til Deres brev av 13. september med forslag til endringer i prising av byttbare legemidler og apotekenes maksimalavanse ved salg av legemidler (ref. 13/3660).

De fire sykehusapotekforetakene avgir med dette felles høringssvar i saken. Som medlemmer av Apotekforeningen viser vi til det høringssvaret vår bransjeorganisasjon har avgitt. Vi har likevel behov for å gi noen tilleggsbemerkninger knyttet til sykehusapotekenes spesielle situasjon.

Sykehusapotekforetakene eies av de regionale helseforetakene og eier og driver sykehusapotek i tilknytning til helseforetakene/sykehusene. Sykehusapotekene leverer legemidler til helseforetakene, og til helseforetakenes pasienter gjennom apotekenes publikumsavdelinger.

Sykehusapotekforetakene har gjennomført egne konsekvensanalyser av de forslagene departementet nå har foreslått, basert på sykehusapotekenes faktiske salg av legemidler. Vi ser at den reduksjonen i prosentavansen som foreslås får særlig sterkt utslag i sykehusapotek, fordi legemidlene vi omsetter i større grad enn for andre apotek har høyere, og til dels svært mye høyere pris, enn legemidlene som selges i private apotek. Vi minner om at sykehusapotekene ikke har noen form for integrasjon mot grossistledet, og at sammenlikninger med kjedeapotek på dette området dermed ikke er relevant.

Sykehusapotekene er spesialisthelsetjenestens apotek, og har spesialisthelsetjenesten og dens pasienter som primærkunde. Sykehusapotekene sørger for at institusjoner og pasienter har tilgang på de nødvendige legemidlene, også gjennom egen tilvirkning/produksjon og ved innkjøp/lagerhold av spesielle legemidler (legemidler uten markedsføringstillatelse (MT)). Dette er ressurskrevende apotekdrift, men underlagt de samme rammevilkår og prisbestemmelser som apotek for øvrig.

Sykehusapotekene bidrar med en lang rekke tjenester og tiltak overfor helseforetakene og pasienter med formål å sikre god og økonomisk legemiddelbruk og å øke pasientsikkerheten. Tjenestene inngår som en nødvendig og naturlig del av sykehusapotekenes virksomhet, og finansieres gjennom avansen på legemidler og øvrige varer som vi omsetter. Vårt sortiment av handelsvarer er tilpasset pasientstrømmen i helseforetakene, og skal dekket deres behov ved utskrivning fra sykehus. Sykehusapotekene har ikke samme

mulighet til å utvide sortimentet og dermed omsetning/inntjening på denne type varer som landets øvrige apotek.

Vi savner en gjennomgang av sykehusapotekenes spesielle situasjon i høringsnotatet, og mener at konsekvensene av endringsforslagene burde vært gjennomgått på en grundigere måte. Med de endringer departementet foreslår reduseres sykehusapotekenes inntjening, og dermed også vår mulighet til å bidra til de etablerte målene for legemiddelbruk og pasientsikkerhet.

Avslutningsvis vil vi peke på at den reguleringen som foreslås for kronetillegget ikke tilsvarer utviklingen i konsumprisindeksen for perioden fra 2001 til 2012. Vi reagerer også på at det ikke er foreslått endring i A/B-tillegget, som omfatter legemidler sykehusapotekene har mye befatning og arbeid med. En oppjustering av disse to fast-tilleggene i henhold til utviklingen i konsumprisindeksen ville bidra til en bedre og riktigere inntjening for sykehusapotekene.

Vi stiller oss gjerne tilgjengelig med ytterligere informasjon om sykehusapotekenes oppgaver og situasjon i spesialisthelsetjenesten.

Med vennlig hilsen

på vegne av de fire sykehusapotekforetakene

Sykehusapotekene i Midt-Norge HF  
Sykehusapotek Nord HF  
Sjukehusapoteka Vest HF  
Sykehusapotekene HF



Tore Prestegard  
adm. dir.