

**LOVISENBERG SYKEHUSAPOTEK**

Lovisenberggt. 17
0440 OSLO
lovisenberg.oslo@apotek.no
Tlf: 23 22 54 00
Fax: 23 22 54 01

Helse- og omsorgsdepartementet
Pb 8011 Dep
0030 OSLO

Oslo, den 12. januar 2009

HØRINGSUTTALELSE – ENDRING I APOTEKLOVEN OG -FORKRIFTEN

Vi viser til mottatt høringsbrev fra 29.10.2008.

Generelle kommentarer

Generelt synes Lovisenberg sykehusapotek (LSA) at forslaget til endringer i lov og forskrift er veloverveide og fornuftige. Den reviderte teksten vil, etter vår mening, være bedre tilpasset dagens etablerte apotekstruktur.

Men som et frittstående sykehusapotek har det vært ønskelig at hele loven har kunnet blitt gjennomgått og revidert (jfr innføring av vertikal integrasjon).

Fra vårt ståsted, utenom de store kjedene, ser vi i praksis hvordan markedsmakten har blitt til en mer sentralisert og overordnet kjedestyrkt makt. Vertikal integrasjon (kjedemakt) bidrar til å presse leverandørene, men for rabatter oppnådd i gjennom forhandlinger mellom leverandør og grossist er det helt opp til den enkelte grossist å føre den videre til "sine" apotek i form av reduserte priser etter påslag av grossistens normale distribusjonsmargin.

Mens det før var reell konkurranse mellom grossistene og mellom apotekene om å tilby individuell service og varerabatter, er det nå etter vår oppfatning 3 store kjeder som bygger opp lokale monopol uten konkurranse (etablering av klustere med flere apotek). For å holde personalkostnadene i detaljistleddet nede, samt øke sin fortjeneste, virker det som at en stor del av kjedeoverskuddet bevisst blir generert og beholdt i grossistleddet og ikke i apotekleddet.

Dette er en uheldig situasjon for oss som ikke "eies" av en grossist og for våre kunder/NAV. I tillegg kan frittstående apotek lettere komme i en skvis pga høy varepris og lav inntjening (jfr offentlig styrt apotekavanse og rabattdelingsmodell). Følgene i små og ressursvake apotek kan bli redusert faglig drift.

For fortsatt å sikre at apotekene forblir en faghandel av legemidler, må myndighetene presisere og sikre at faglig krav til faghandel etterlevs og videreutvikles i en helsepolitisk retning. Hvis ikke ligger veien mer åpen for en utvikling i retning av shop-in-shop hvor apoteket reduseres til en skranke innerst i lokalet.

Kommentarer til dokumentet "Høring av forslag til endring av apoteklovgivningen"

Lovisenberg sykehusapotek (LSA) har valgt primært å kommentere de forslagene som kan innbefatte endringer for sykehusapotek og faglig drift.

Ad 2.1.1 Bruk av begrepet apoteker vs driftskonsesjonær

LSA støtter en opprydding i begrepene - dvs erstatte "driftskonsesjonær" med tittelen "apoteker".

Ad 2.1.2 Endre definisjonen av apotek

LSA støtter forslaget og er positiv til at legemiddelfaglig veiledning til publikum framheves.

Ad 2.2.5 Vilkår for apotekkonsesjon

LSA mener det er viktig å føye til legemiddelberedskap og tilvirkning av viktige/livsnødvendige legemidler i listen over eksempler på vilkår for konsesjon.

Ad 2.2.8 Regulering av sykehusapotek

LSA er av den oppfatning at betegnelsen "sykehusapotek" kun skal benyttes av apotek samlokalisert med sykehus som er innenfor de offentlige helseplanene gitt av HOD og RHF'ene. Dette gjelder både for sykehus eiet av det offentlige og sykehus opprettet og drevet av stiftelser. Et slikt prinsipp vil bidra til å tydeliggjøre overfor brukerne at sykehusapotek er en del av legemiddelområdet i den offentlige spesialisthelsetjenesten og at hovedsamarbeidspartneren er sykehus og dets brukere.

Ad 2.3.2 Rett til driftskonsesjon – krav til praksis

LSA støtter forslaget om å sette krav til praksistid innenfor EØS-området før tildeling av driftskonsesjon. Apotekeier bør henstilles til sikre at kandidaten har tilstrekkelig opplæring og forståelse av norske lover som regulerer apotekområdet, samt inneha minimumskrav til språkkunnskap (muntlig/skriftlig).

Ad 2.6.1 Forsendelse av legemidler

Et sykehus kan ha pasientgrupper som benytter et helt spesielt legemiddelregime. Siden pasientene kan komme fra hele landet er det viktig at sykehusapotekene har mulighet for å sende slike legemidler til disse pasientene. I tillegg vil sykehusapoteket sitte med en spesiell kompetanse som pasienten kan benytte seg av. Myndighetene kan ikke forvente at det lokale apoteket lagerfører eller kan skaffe spesielle legemidler på kort varsel. Det er derfor viktig at lovverket åpner for mulighet for forsendelser fra sykehusapotek.

Ad 2.6.3 Forbud mot å reklamere for legemiddelpriser

LSA anser at bruk av pris som en del av markedsføring av reseptfrie legemidler kan ha uheldige effekter (merkjøp og spontankjøp av potente legemidler). Lettere tilgang til legemidler er riktig, men økt bruk (selvmedisinering på egen hånd) kan være uheldig. LSA støtter derfor ikke forslaget.

Med vennlig hilsen
for Lovisenberg sykehusapotek



Jan Egil Røe
Sykehusapoteker