

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.
0030 Oslo

Oslo 11. januar 2009

Høringsuttalelse om endringer i apoteklov og –forskrift

Vi takker for e-post datert 9. desember 2008 fra seniorrådgiver Tor Ivar Kanestrøm i Folkehelseavdelingen, hvor Webpharma SPT AS ble gitt anledning til å avgi høringsuttalelse. Vår uttalelse følger nedenfor.

Generelle kommentarer

Etter vår mening bør en endring av Apotekloven og forskriftene til loven ivareta følgende hensyn:

1. Gi profesjonelle (leger, tannleger og veterinærer) og private brukere lett og sikker tilgang til legemidler og andre apotekvarer, som de i følge lover og forskrifter har rett til å få tilgang til.
2. Bidra til at prisene på legemidler og andre apotekvarer blir lavest mulig.
3. Sikre at riktig legemiddel leveres, at veiledning i bruk gis, og at misbruk unngås.

Etter vår mening er det kun punkt 3 som er ivaretatt godt nok i utkastet til endring i Apotekloven og forskriftene. Det er gjort noen forbedringer i forhold til punkt 1 og 2, men disse går etter vår mening ikke langt nok i å bidra til økt konkurranse – ei heller langt nok når det gjelder å tillate utnyttelse av moderne tele- og datateknologi. Begge disse forhold er etter vår mening en forutsetning for at det kan skje større forbedringer i punktene 1 og 2.

Økt konkurranse er nødvendig

Tidlig på 2000-tallet gjennomførte norske myndigheter endringer som gjorde at omsetningen av legemidler endret seg fra frittstående norske, privateide apotek og statlig eide grossister med monopol, til kjedepotek med grossisttillatelse - eiet av internasjonale aktører.

Myndighetenes prisregulering har ikke gitt ønsket effekt

I tillegg ble det innført prisregulering (og prisreduksjon) på apotekfortjenesten, men ikke på grossist- og legemiddelprodusentleddet. Når apotekenes bruttofortjeneste på legemidler i beste fall utgjør 20% av prisen kunden betaler i apoteket, sier det seg selv at denne prisreguleringen har liten effekt i forhold til å oppnå lavere priser til kundene. I tillegg har kjedeapotekene kunnet subsidiere sine egne apotek, siden bruttofortjenesten på grossistleddet varierer mellom 50 og 70% av prisen kunden betaler.

Siden omsetningen av legemidler er betydelig mer kostnadskrevende i apotekleddet enn i grossistleddet, har derfor den nåværende prisreguleringen svekket apotekenes mulighet til å ivareta de viktige oppgavene nevnt i punkt 3, uten at den ønskede effekt på prisene til brukerne har blitt oppnådd i nevneverdig grad. Det er grossistleddet og de internasjonale eierne av disse kjedene, som har høstet gevinsten av denne prisreguleringen, ikke brukerne av legemidler. Dette kan neppe ha vært hensikten.

Legemiddelprodusentene har typisk en bruttofortjeneste på 20-30% av legemiddelprisen kunden betaler i apoteket.

Det internasjonalt tripolet hindrer lavere priser og direkteimport

Disse forhold har ført til at tre store internasjonale kjeder har overtatt omsetningen av legemidler og apotekvarer i Norge. De eier mer enn 98% av apotekene og derved også av all omsetning. Tripolet sørger for at prisene fra kjedeapotekene varierer svært lite på legemidler. Basert på tilbakemelding fra markedet, er det vår oppfatning at det i hovedsak er Webpharma og noen få andre frittstående aktører, som konkurrerer på pris med kjedene.

Siden den regulerte bruttofortjenesten for apotekene gir små muligheter for priskonkurranse, er direkteimport til apoteket fra legemiddelprodusentene den eneste mulighet til å skape reell priskonkurranse, og dermed lavere priser til forbrukerne og Statens "blåreseptordning". Webpharma søkte Statens legemiddelverk og fikk anledning til direkteimport i juli 2007. Som ventet oppnådde vi en betydelig prisreduksjon hos de legemiddelprodusentene som tegnet avtale med oss. Dette har kommet våre kunder til gode gjennom prisreduksjoner.

Vi har imidlertid opplevd at en rekke av legemiddelprodusentene nøler med å inngå avtale med Webpharma. Vi har klare indikasjoner på at dette skyldes redsel for at de tre kjedene vil mislike at slike avtaler inngås. Etter vår mening er det nødvendig at norske myndigheter gir klare signaler til legemiddelprodusentene om ønskeligheten av direkteavtaler, slik at fordyrende mellomledd unngås.

Våre forslag til endringer i utkastet til ny apoteklov er etter vår oppfatning helt nødvendige, for å fjerne noen av de konkurransefordelene det internasjonale tripolet tidligere har fått av myndighetene.

Geografiske begrensninger av legemiddelomsetningen hører monopoltiden til, og bør nå opphøre

I Norge er det ikke mulig for pasienter med gyldig resept, å få medisinene fra et annet apotek enn de (det) apotek som har konsesjon for det geografiske området pasienten bor i. Pasienten må i så fall fysisk oppsøke apoteket utenfor konsesjonsområdet med resepten. Unntaket er alle apotek utenfor Norge i EU/EØS-området. Alle norske borgere med gyldig resept kan lovlig få tilsendt medisiner ved fremvisning av gyldig resept hos tollmyndighetene.

Begrunnelsen for denne geografiske begrensningen er, slik vi har forstått, følgende:

1. Det er en fordel at apoteket kjenner pasienten, slik at veiledning kan gis og misbruk unngås.
2. Begrensningen sikrer det lokale apotekets kundegrunnlag, og dermed arbeidsplasser i distriktene.

Ulempene ved begrensningen er:

1. Eldre, bevegelseshemmede og syke er prisgitt det lokale apotekets priser og service, samt bistand fra familie og naboer ved henting og levering av reseptbelagte medisiner.
2. Kronikere med gyldig resept og behov for jevn tilførsel av legemidler burde kunne få disse levert hjem eller på jobb.
3. For å kunne konkurrere med det etablerte apoteket i et område, må det investeres i et nytt fysisk apotek. Disse kostnadene vil normalt hindre en nyetablering.
4. At norske kunder lovlig kan handle reseptbelagte legemidler fra utenlandske nettapotek innenfor EU/EØS området, men ikke fra norske nettapotek utenfor det lokale geografiske området, er diskriminerende spesielt for norske privateide apotek som ikke er eid av internasjonale aktører med apotek i mange land. Trolig er en slik diskriminering i strid med EU /EØS regelverket.

Vi mener at ulempene ved geografisk begrensning er vesentlig større enn fordelene. Vi har omfattende erfaring med profesjonelle og private kunder over hele landet. Vi kommuniserer med disse via internett, telefon og e-post. Vi har etter vår mening bedre mulighet og tid til veiledning på denne måten, enn i en kø av ventende reseptkunder i et åpent apoteklokale. Misbruk vil også lettere kunne oppdages, siden omsetning via nettbutikk registrerer alle kjøp i detalj. Kjøp som indikerer misbruk kan avklares før kunden får medisinen tilsendt. Vi mener også at det gir bedre muligheter for myndighetskontroll av legemiddelomsetning i Norge, dersom legemidlene kjøpes fra norske nettapotek.

Vi mener også at det gir bedre muligheter for myndighetskontroll av legemiddelomsetning i Norge dersom legemidlene kjøpes fra norske nettapotek.

Webpharma leverer medisiner på døren til alle reseptkunder som ønsker det i vårt geografiske område. Vi har en lang rekke tilbakemeldinger på at dette er en etterspurt tjeneste hos den gruppen som trenger det mest.

Vi mener at kravet om etablering av et fysisk apotek for å kunne konkurrere om kundene i et område favoriserer de etablerte kjedene. Dette gjelder spesielt kravet om at et medisinsalg må legges ned når en konkurrent etablerer seg med apotek i det respektive området.

Vi har forstått at det statlige e-reseptprosjektet vil gi reseptkunden mulighet til å velge apoteket han/hun skal handle fra. Dette vil innebære at den geografiske begrensningen vil måtte fjernes. Mens vi venter på at e-reseptprosjektet skal virke i praksis, ser vi ingen grunn til at den geografiske begrensningen skal opprettholdes, særlig fordi den hindrer tidlig utprøving av e-reseptløsninger fra f. eks. Webpharma.

Vi har foreslått endringer i utkastet, som vil ivareta de fordeler for brukerne vi har beskrevet over.

Hindringer for bruk av teknologi mellom apotek og bruker

Kommunikasjonene mellom kunde, lege og apotek er fremdeles i det alt vesentlige basert på en kombinasjon av papirbaserte (også håndskrevne) resepter og samtale direkte eller via telefon. Dette gir flere muligheter for misforståelser og feil.

Internasjonale undersøkelser viser at det dør brukere som følge av feilmedisinering. En andel av disse skyldes misforståelser i kommunikasjonen mellom lege, apotek og bruker. Legen kjenner ofte ikke det enkelte legemiddels pakningsstørrelse. Et legemiddel forekommer ofte i en rekke varianter og styrker. Dette gir feilmuligheter.

I Norge har alle legemidler og alle øvrige apotekvarer et entydig varenummer som kan benyttes i hele verdikjeden fra lege og bruker til apotek, grossist og legemiddelprodusent. Legene benytter ikke dette varenummeret på reseptene i dag, fordi det ikke er lagt til rette for datastøtte til det vareregisteret som benyttes av alle norske apotek og som inneholder varenummeret, vareinformasjon og priser for samtlige legemidler og apotekvarer som er tillatt omsatt i Norge.

I Webpharma har vi gitt alle kunder (eller alle i Norge med internett-tilgang) tilgang til dette vareregisteret, slik at kundene kan entydig bestille legemidler og apotekvarer som tillates omsatt via nettbutikk i Norge. For de profesjonelle kundene (leger, tannleger og veterinærer) kan vi påvise en signifikant forskjell i feilbestilling for de kundene som

benytter nettbutikken, og de som ennå bestiller pr. telefon eller faks uten bruk av varenummer. Det er derfor mye å vinne på bruk av tele- og datateknologi i verdikjeden både kostnadsmessig, men spesielt med hensyn til sikkerhet og veiledning om legemidler.

Dersom dette vareregisteret koples med en elektronisk reseptløsning hos lege og apotek, vil betydelige gevinster oppnås for lege, apotek og ikke minst brukeren.

Webpharma har utviklet og søkt patent for en elektronisk reseptløsning. Vi har gjennom flere år forsøkt å få anledning til å benytte denne i pilotforsøk, også i samarbeid med det statlige e-reseptprosjektet, men dessverre uten resultat. Vi mener det er på tide at de hindringene som i dag ligger i apotekloven for seriøs og kontrollert utnyttelse av disse teknologiene bør fjernes.

At myndighetene legger til rette for dette gjennom lover og forskrifter har også en industriell og sysselsettingsmessig side. Norge er tidlig ute når det gjelder teknologi på dette området. Indikasjoner på dette er blant annet:

- At vår patentsøknad nå behandles av patentmyndighetene med sikte på EU/EØS-patent.
- Vår nettbutikk har blitt foretrukket som oppslagssted av Google når brukere der søker etter legemidler og apotekvarer
- Synligheten i Google har ført til at vår nettbutikk har kunder i Sverige, Danmark, Storbritannia, Tyskland, Frankrike og Portugal, uten at vi har gjort noe for å markedsføre oss utenfor Norge.

Vi tror derfor på nye vekstområder for norske virksomheter internasjonalt, både omsetning av legemidler og apotekvarer via nettbutikker lokalisert i Norge, og salg av teknologi. På denne måten kan noe av den verdiskapningen som gikk tapt ved at internasjonale aktører fikk overta distribusjonen av legemidler og apotekvarer i Norge tas tilbake. Avgjørende blir det om lovgiverne fjerner hindringene i apotekloven, blant annet den geografiske begrensningen.

Våre forslag til endringer i utkastet vil gjøre det.

Konkrete kommentarer til utkast til ny apoteklov

Vi har lagt inn teksten fra høringsdokumentet og merket våre endringsforslag med kursiv og rød skrift.

§ 2-5. Apotekkonsesjon til sykehusapotek

Apotekkonsesjon til sykehusapotek kan gis til staten, kommuner og fylkeskommuner, og til foretak som eies helt av stat, kommune eller fylkeskommune. Konsesjon til sykehusapotek *kan* også gis til privat søker.

§ 2-7. Apotekkonsesjonens omfang

En apotekkonsesjon omfatter et bestemt apotek i et bestemt geografisk område. *For apotek som eier og driver en eller flere nettbutikker med leveranse av legemidler og apotekvarer til leger, tannleger, veterinærer og privatkunder over hele landet, er det geografiske området hele Norge.*

Apotekkonsesjonen kan ellers inneholde:

- a) Tillatelse til etablering av medisinsalg i områder uten eget apotek på et bestemt sted hvis departementet anser det nødvendig for å sikre en forsvarlig legemiddelforsyning. Tillatelse til å ha medisinsalg kan kalles tilbake med 6 måneders varsel. *(fjernes: , og skal kalles tilbake hvis det etableres et apotek på stedet.)*
- c) *Tillatelse til direkte import av legemidler og apotekvarer for salg til apotekets kunder. Produsenter av legemidler og apotekvarer som leverer til det norske markedet, kan ikke uten saklig grunn nekte å inngå avtaler om direkte import med noe apotek lokalisert i Norge.*
- d) *Tillatelse til å drive forsøk med bruk av elektroniske reseptløsninger som involverer reseptfor skrivere (leger, tannleger og veterinærer) i begrenset og kontrollert omfang.*

Konkrete kommentarer til endringene i Forskriftene

Vi har lagt inn teksten fra høringsdokumentet og merket våre endringsforslag med kursiv og rød skrift.

§ 3. Apotekkonsesjonens virkeområde

Apotekkonsesjon skal gis normalt med virkning for en bestemt kommune. Dersom apotekets naturlige kundegrunnlag tilsier det, kan apotekkonsesjonen gis med virkning for annet geografisk område enn kommune. *For apotek som eier og driver en eller flere nettbutikker med leveranse av legemidler og apotekvarer til leger, tannleger, veterinærer og privatkunder over hele landet, er det geografiske området hele Norge.*

Kort om Webpharma SPT AS

Webpharma er en norskeiet, kjedeuavhengig distributør og landsdekkende leverandør av legemidler til profesjonelle brukere og forbrukere.

I 2003 var vi først i Norge med salg av legemidler og apotekvarer til profesjonelle kunder som leger, tannleger og veterinærer fra vår nettbutikk www.teleapoteket.no.

I 2006 var vi igjen først i Norge med salg av apotekvarer til forbrukere fra den samme nettbutikken www.teleapoteket.no.

Begge kundegrupper fikk varene levert på døren fra første dag.

Basert på vår suksess med salg av apotekvarer til forbrukerkundene, har vi etablert en egen nettbutikk for dette, www.apotekhjem.no. Her kan du kjøpe alle apotekvarer som er tillatt omsatt i Norge. Du kan også bruke www.apotekhjem.no for å finne navn, pakningsstørrelser, varenummer o.l. på alle legemidler og apotekvarer som selges i Norge.

Vår visjon

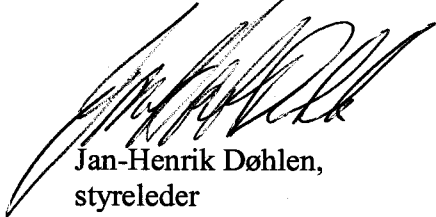
Vår visjon er å forenkle verdikjeden og bidra til bedre service og billigere legemidler til våre kunder ved hjelp av moderne teknologi.

Vår forretningsidé

Vi bringer reseptbelagte og andre legemidler på døren til profesjonelle og private brukere innenfor myndighetsregulerte begrensninger.

Denne høringsuttalelsen er også sendt elektronisk til postmottak@hod.dep.no. Dersom det er ønskelig utdyper vi gjerne vår høringsuttalelse i møte med Departementet.

Med vennlig hilsen
For Webpharma SPT AS



Jan-Henrik Døhlen,
styreleder