

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0033 OSLO

Deres ref.: 200703254-/TIK

Vår ref.: Jnr 316/07

14. august 2007

## **Høring - prising av byttbare legemidler og apotekenes maksimalavanse**

Helse- og omsorgsdepartementet ber om merknader til forslått endring i legemiddelforskriften §12 – 16, prising av byttbare legemidler og apotekenes maksimalavanse.

NFF foreslår at det arbeides med å innføre et avansesystem der apotekets inntekter fra reseptpliktige legemidler i hovedsak kommer fra takster for det arbeidet som utføres i forbindelse med den enkelte reseptekspedisjon. Dette må kombineres med andre systemer som ivaretar behovet for en reel konkurransesituasjon i generikamarkedet når det gjelder varepris. Fordelen er at dette vil gi økt fokus på det farmasøytfaglige arbeidet i apotek som igjen vil kunne bidra til bedre veiledning og riktigere bruk av legemidler fordi apotekene konkurrerer om å få flest mulig reseptkunder. Forslaget med redusert prosentvis avanse og økt kronetillegg er ett steg i denne retning.

Departementet foreslår en økning i kuttsatsene for generiske legemidler med en viss omsetning. Forslaget begrunnes med Statens ønske om reduksjon av kostnadene og at apoteknæringens økonomiske situasjon er tilfredsstillende slik at den vil tåle dette kuttet i inntjening. NFF har ikke innsyn i apotekkjedenes økonomi og kan verken bekrefte eller trekke i tvil departementets konklusjon mht apotekbransjens økonomi. Imidlertid erfarer vi at ethvert kutt i inntjening på reseptpliktige legemidler ledsages av økt fokus på salg av andre varegrupper med høyere inntjening. Apoteket som faghandel for legemidler vil på sikt tape på at fokus i større grad flyttes til andre varegrupper.

Dagens trinnprismodell kan gi de vertikalt integrerte apotekkjedene konkurransefortrinn fremfor uavhengige apotek. Ordninger som bidrar til å gi de vertikalt integrerte apotekkjedene en sterkere stilling i markedet bekostning av uavhengige apotek, er uheldig siden det kan redusere mulighetene for konkurranse.

Det nåværende system for prisregulering av reseptpliktige legemidler i apotek bidrar til at det fokuseres på varens pris og ikke på det den merverdi som tilføres legemiddelet i forbindelse med reseptekspedisjonen. Medgått arbeidstid i forbindelse med en reseptekspedisjon inkl kundens behov for veiledning har ingen sammenheng med vareprisen.

Våre medlemmer gir tilbakemelding om at særlig eldre kunder gir uttrykk for at det er vanskelig å takle hyppige skifter mellom ulike generiske legemidler, trass i at apotekpersonalet legger mye arbeid i å informere om at det er det samme. Hyppige bytter mellom generiske legemidler kan være en kilde til feilbruk av legemidler og påfølgende sykehusinnleggelse. Det bør søkes å etablere systemer der behandlende lege og apotek i samarbeid kan komme fram til hvilke generiske legemidler som kan være praktisk håndterbare for den enkelte kunden.

Med vennlig hilsen  
for NORGES FARMACEUTISKE FORENING

  
Anne Markestad  
leder