

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Holbergsgade 6  
1057 København K

22-08-2014

### **Høringssvar over udkast til ændring af apotekerloven**

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse sendte den 11. juli 2014 udkast til lovfor-  
slag om ændring af apotekerloven i høring.

Regeringen ønsker, at apotekerne fortsat skal være en integreret del af sundheds-  
sektoren og ikke af detailhandelen. Man vil bevare det farmaceutfaglige ejerskab og  
driftsansvar. Der skal være fokus på patientsikkerhed, og tilgængeligheden skal for-  
bedres. Regeringen anerkender også, at lægemidler adskiller sig fra andre varer,  
hvorfor apotekssektoren fortsat skal være underlagt indgående offentlig regulering.

Det er mål og rammer, som Danmarks Apotekerforening er meget enig i og bakker  
fuldt op om.

Desværre må det konstateres, at den konkrete udformning af lovudkastet på meget  
væsentlige punkter slet ikke understøtter regeringens politiske målsætninger, men  
tværtimod trækker i den helt modsatte retning. Der er tale om markante ændringer,  
som vil forringe tilgængeligheden og på længere sigt også vil forringe patientsikker-  
heden og det sundhedsfaglige niveau på apotekerne.

Apotekerforeningen mener, at:

- Shop-i-shop løsninger uden klare regler for adskillelse mellem apotek og værts-  
butik vil føre til, at der opstår franchise-koncepter, hvor en apoteker engageres til  
at være formel ejer af en række shop-i-shop filialer, men hvor det meste styres  
af detailhandlen eller internationale grossistkæder. Dermed bliver det vanskeligt  
for kunderne at gennemskue, hvem de handler med.
- Lovudkastet giver mulighed for, at apoteksenheder kan købes og sælges. Det  
trækker penge ud af systemet og modarbejder regeringens ønsker om fokus på  
patientsikkerhed, rådgivning og lave priser.
- Mange receptekspederende enheder i mindre byer og landdistrikter vil lukke.
- Lovudkastet er helt uden sundhedspolitiske initiativer eller visioner.

Generelt vil forslaget øge fokus på salg frem for sundhedsfremme og udvande apote-  
kerens personlige ansvar og faglige uafhængighed.

Dermed er det svært at se forskellen til en egentlig liberalisering.

I stedet for at modernisere til fordel for bedre patientsikkerhed og øget konkurrence i sektoren, efterkommer udkastet detailhandelens ønske om at få lægemidler ind i butikken. Syge menneskers behov for medicin bliver brugt til at trække kunder ind i detailhandlen.

I stedet for at skabe grundlag for bedre tilgængelighed til rigtige apoteker fjerner man det økonomiske grundlag for fortsat drift af mange filialer.

Apotekerforeningen opfordrer til, at lovudkastet ændres væsentligt, så der skabes grundlag for mere apotek - ikke mindre, så tilgængeligheden øges - ikke mindskes.

Problemerne ved lovudkastet uddybes i det følgende. Desuden præsenteres en række ændringsforslag.

### ***Shop-i-shop bliver discountapoteker på detailhandelens præmisser – og løser ikke problemerne i landdistrikterne***

Apotekerforeningen ser ikke shop-i-shop apoteker som den rigtige løsning, hvis man ønsker apoteker med fokus på uvildig rådgivning og patientsikkerhed.

Selvom shop-i-shop filialer formelt vil leve op til kravene til et apotek, må det forventes, at det bliver mindre enheder med få ansatte. Lovudkastet stiller ingen krav om, at der skal være en farmaceut på filialen. Det giver dårligere forudsætninger for grundig rådgivning og samarbejde med andre lokale sundhedsaktører.

Lovudkastet opstiller ikke klare regler for økonomisk samarbejde mellem apotek og værtsbutik. Det skaber risiko for uheldige økonomiske samarbejder, der vil påvirke apotekernes uafhængighed og uvildighed.

Enhederne kan placeres helt inde i butikken uden klare regler om adskillelse mellem apotek og værtsbutik. Det udfordrer hensynet til datasikkerhed, diskretion og sikker håndtering af lægemidler.

At lægemidler håndteres og præsenteres sammen med andre varer, sender også et forkert signal til forbrugerne omkring brug af og sikkerhed ved opbevaring af lægemidler. Lægemidler vil i højere grad blive opfattet som en forbrugsvarer.

Lovudkastet lægger op til, at en apoteker skal kunne åbne op til 7 filialapoteker. Det er langt fra alle apoteker, der vil have de finansielle muligheder for at åbne nye enheder. For nye apotekere vil det være særlig vanskeligt, og detailhandelskæder og grossister må forventes at have interesser i at hjælpe apotekere ud af et finansieringsproblem.

Det kan føre til udbredelsen af franchise-koncepter, hvor en apoteker engageres til at være den formelle ejer af en række shop-i-shop filialer, men hvor det meste i øvrigt styres af værtsbutikken. Det kan være, at de skal sælge bestemte varer, bære butikkens logo, følge værtsbutikkens visuelle udtryk og deltage i bestemte kampagner.

Det bliver vanskeligt for borgerne at gennemskue, hvem de handler med, og der vil formentligt opstå landdækkende apotekskoncepter, der formelt er ejet af en apoteker, men reelt er styret og kontrolleret af andre.

Norske liberaliseringserfaringer peger på, at grossisterne har en interesse i at skaffe sig adgang til detailløbet. I Norge har det betydet, at den generiske priskonkurrence

svækkes. Svenske liberaliseringserfaringer peger på, at detailhandlens interesser i apoteksleddet flytter fokus fra rådgivning og patientsikkerhed til salg af andre varer samt dårligere adgang til lægemidler på grund af små varelagre.

At regeringen samtidig vil afskaffe adgangen til statsgaranterede lån forstærker problemet. Uden statsgaranti bliver det sværere og dyrere at overtage eller oprette enheder, især i de mindre byområder, hvor erhvervsfinansiering er problematisk.

Foreningen opfordrer kraftigt til, at der i lovforslaget opstilles krav, der skal sikre kvalitet og uafhængighed.

For at gøre det tydeligt for borgerne, at de handler med apoteket og ikke med værtsbutikken, bør der være krav om, at apoteksenheden skal ligge uden for værtsbutikkens kasselinje. Alt personale skal være ansat på apoteket, ikke i værtsbutikken. Det er den konkrete apoteker, der skal fremstå som ejer, og der må ikke være nogen organisatorisk, økonomisk eller visuel sammenblanding med værtsbutikken. Endelig må der ved indretningen skabes fuldstændig sikkerhed for, at uvedkommende, herunder værtsbutikkens personale, ikke kan få adgang til hverken lægemidler eller personfølsomme oplysninger. Kravet om klare regler, der sikrer apotekerens faglige, juridiske, organisatoriske og økonomiske uafhængighed, bør fastlægges allerede ved lovbehandlingen og ikke afvente en bekendtgørelse.

Med shop-i-shop kan en apoteker også placere et apotek inde i en butik, som apotekeren selv ejer. Så kan butikken stå for salg af cremer, vitaminer og andre frihandelsvarer, mens apoteket kun registrerer omsætning af lægemidler. Det betyder, at der flyttes omsætning ud af sektorens samlede avanceopgørelse, og at apotekeren ikke skal betale afgift af denne omsætning. Det vil føre til højere lægemiddelavance og dermed øgede offentlige udgifter.

### ***Nye regler for køb og salg af filialer gør det svært at videreføre bevillingssystemet og inviterer til spekulation***

Lovudkastet lægger op til, at apotekerne kan sælge apoteksfilialer og apoteksudsalg, de selv har oprettet, på kommercielle vilkår – det vil sige med goodwill. Det er en fundamental ændring i forhold til i dag, og der er ingen bemærkninger om det i lovudkastet.

Med udkastet introduceres således et nyt – sandsynligvis utilsigtet - incitament til at oprette filialer med videresalg for øje. Når filialer kan sælges med goodwill, mens dette ikke er muligt for moderapoteker, skaber det grundlag for spekulation. En apoteker kan for eksempel oprette en filial i nærheden af sit eget apotek og kanalisere omsætningen over til filialen, der derefter sælges. Myndighederne kommer så til at stå tilbage med en "tom" bevilling.

Apotekerforeningen opfordrer til, at man sikrer bevillingssystemets bæredygtighed, ved at bevillinger også fremover overtages med alle de til bevillingen tilknyttede enheder. Det skal hverken løbende eller ved overtagelser være muligt at trække penge ud af systemet ved at sælge dele af apoteket fra.

### ***Forslaget ødelægger apotekernes muligheder for at forbedre tilgængeligheden – og forringer tilgængeligheden i mindre byer og landdistrikter***

Apotekerforeningen støtter forslaget om friere etablering af filialer. Men reglerne skal indrettes, så tilgængeligheden bliver bedre - og ikke ringere.

Når målet med moderniseringen er bedre tilgængelighed, er det uforståeligt, at regeringen vil afvikle tilskud til de fleste filialer og apoteksudsalg og til alle såkaldte supplerende enheder. Det forringer økonomien i en sådan grad, at det vil føre til lukninger – især i mindre byer i landdistrikterne.

Forslaget giver apotekerne mulighed for frit at flytte rundt på deres filialer og placere dem helt op til 75 kilometer fra apoteket. Det forstærker problemet med lukninger i mindre byer og landdistrikter. En radius på 75 kilometer omkring Aalborg dækker næsten hele Nordjylland. Det betyder, at apotekere med filialer i for eksempel Vrå, Sindal og Mariager kan vælge at flytte deres filialer til eksempelvis Aalborg, hvor kundegrundlaget er langt større. Det er u hensigtsmæssigt ud fra et forsyningsbehov.

For at få en bedre tilgængelighed er det nødvendigt at se på, hvor midlerne til flere enheder skal komme fra. Apotekerne har en fast avance på sektorplan og kan ikke omsætte sig til en øget avance og dermed inddækning for merudgifterne.

Hvis der skal oprettes flere enheder, kommer sektoren selv til at betale udgifterne indenfor den faste ramme. Det er der eksempler på, at apotekere er villige til at gøre. Flere har uden held ansøgt myndighederne om lov til at åbne nye receptekspederende enheder. Men det kommer ikke til at ske, hvis man – som der er lagt op til i lovudkastet – fjerner over 20 pct. af apotekernes samlede indtjening ved lov.

Sektoren kan ikke både levere besparelser og flere enheder.

### ***Apotekernes rolle i det nære sundhedsvæsen skal styrkes – ikke udvandes***

Regeringens forslag om, at en apoteker skal kunne drive op til 8 receptekspederende enheder i et område på helt op til 75 kilometer fra moderapoteket, udvander det personlige farmaceutiske ejerskab og fjerner apotekernes tilhørsforhold til lokalområdet.

I dag er apoteket en del af det lokale sundhedsvæsen, og der er et stærkt samspil mellem apoteker, praktiserende læger, plejehjem og hjemmeplejen. Når regeringen har valgt at videreføre det faglige ejerskab og driftsansvar, er det uforståeligt, at der lægges op til regler om antal og afstande, der forringer den reelle mulighed for at varetage det faglige ansvar og have en lokal forankring. Apotekerforeningen opfordrer til, at lovudkastet ændres, så en apoteker maksimalt kan eje 5 enheder inkl. apoteksudsalg. Afstanden bør maksimalt være 30 kilometer fra moderapotek. Samtidig opfordrer foreningen til, at der stilles krav om, at der skal være farmaceuter på alle enheder med receptekspedition.

### ***Apotekerforeningens forslag til justeringer af lovudkastet***

#### Etablering

- Regeringen vil muliggøre shop-i-shop apoteker og filialer. Vi mener, at det vil føre til sammenblanding af apotek og detailhandel og give detailhandlen mulighed for at drive apoteker via stråmænd. For at borgerne kan se, hvem de handler med, skal der være krav om, at shop-i-shop enheder placeres udenfor værtsbutikkens kasselinge, og der skal opstilles klare regler, der kan sikre fysisk, visuel, økonomisk, juridisk og organisatorisk selvstændighed. Apoteket skal ikke for borgerne fremstå som en del af detailhandlen.
- Regeringen ønsker friere etablering af filialer og apoteksudsalg. Vi bakker op om forslaget, men med regler, der sikrer lokal forankring. En apoteker skal højst kunne eje 5 enheder inkl. apoteksudsalg. Enhederne må maksimalt ligge 30 kilometer fra moderapotek.

- Regeringen foreslår, at moderapoteker kan flyttes indenfor det postnummer (postdistrikt), de er beliggende i. Vi er enige i behovet for fleksibilitet for moderenheder i en ny konkurrencesituation.
- Regeringen ønsker rene internetapoteker. E-handel med døgnbemandet online rådgivning findes allerede, og det skal gøres til et krav, at nye løsninger også har farmaceutbetjent online rådgivning 24/7.
- Regeringen vil afskaffe muligheden for statsgaranti. Vi mener, der er brug for en statsgaranti, men at den eventuelt kan begrænses til bevillingsovertagelser.
- Regeringen vil beskære den samlede avance i sektoren. Vi mener, at bruttoavancens størrelse fortsat skal være aftalebaseret. Den foreslåede beskæring af avancerammen respekterer ikke den lovbestemte forhandlingsmodel.

#### Tilskud

- Regeringen vil afvikle tilskud fra en intern omfordelingsordning til de fleste filialer, supplerende enheder og apoteksudsalg. Vi advarer kraftigt mod dette forslag, da det vil føre til lukninger – især i mindre byer og landdistrikter.
- Regeringen vil ændre udligningsordningen. Vi støtter en modernisering af ordningen, men mener, at det regionalpolitiske sigte med ordningen skal bevares, så det fortsat vil være muligt at drive apoteker i mindre byer og landdistrikter.

#### Kvalitet og patientsikkerhed

- Regeringen lægger op til, at der skal være mindst én farmaceut til stede i åbningstiden per 3 apoteker/filialer. Vi mener, at der skal være farmaceuter på alle receptekspederende enheder.
- Regeringens forslag indeholder ingen krav til kvalitet. Apotekerne er en del af sundhedssektoren, og vi mener derfor, at det nuværende kvalitetsarbejde i Den Danske Kvalitetsmodel skal være lovpligtigt.
- Regeringens forslag indeholder ingen sundhedspolitiske initiativer eller visioner. Vi mener, at moderniseringen skal indeholde konkrete initiativer, der sikrer bedre lægemiddelanvendelse for borgerne.
- Regeringen ønsker klarere regler for sortiment af frihandelsvarer. Vi hilser klare regler velkomne.

#### Overtagelser

- Regeringen vil introducere et nyt princip om salg af filialer med goodwill. Vi mener, at bevillinger skal overtages med alle enheder. Der skal ikke kunne trækkes penge ud af systemet ved frasalg.
- Regeringen vil modernisere procedurer ved apoteksovertagelser med længere frist, krav på samtale og en repræsentant for forbrugeren i bedømmelsesudvalget. Vi støtter en modernisering, men vi mener, at der i stedet skal være en repræsentant for patienterne i udvalget.

#### Vagt

- Regeringen foreslår, at der skal være op til 34 døgnvagtapoteker med udbringning og ingen tilkaldevagt. Vi mener, at det er en dyr løsning for samfundet og foreslår i stedet et seriøst udredningsarbejde for at undersøge, om vagtdækningen kan foregå på en billigere måde.

#### Andet

- Regeringen overser behovet for opretholdelse af håndkøbsudsalg og medicinudleveringssteder i lokalsamfundet. Vi finder det nødvendigt, at der kan opkræves et gebyr, der dækker omkostninger ved udbringning for at sikre forsyningen i de helt små byer.

- Regeringen vil gøre det muligt at påbyde en apoteker at oprette, overtage eller opretholde en enhed. Vi mener, at det vil være urimeligt belastende at påbyde en apoteker at oprette eller overtage en enhed, men at påbud om at opretholde en enhed bør være muligt.
- Regeringen har ikke fundet anledning til at se på de muligheder, der ligger i at drive en række fælles forpligtelser for apotekerne i selskabsform. Vi mener, at det skal være muligt at fremstille magistrelle lægemidler i selskaber ejet af apotekerne i fællesskab.

Sundhedsministeren har udtalt til pressen: "Vores holdning i regeringen er, at apoteksvæsenet ikke skal være en del af detailhandlen. Der er - og skal fortsat være - forskel på, hvad vi får i Dyne-Larsen og på apoteket". Apotekerforeningen er enig med ministeren, men det kræver grundlæggende ændringer af lovudkastet, hvis det skal understøtte ministerens holdning.

Apotekerforeningen har uddybet alle synspunkter og går i dybden med de mange komplekse forhold, der åbnes op for i udkastet til lovforslag, i høringssvarets del II, som vedlægges.

Med venlig hilsen



Anne Kahns  
Formand