

Ministeriet for sundhed og forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København K

Sendt pr. e-mail til: jurmed@sum.dk

22. august 2014

Dansk Erhvervs hørings svar vedr. ”Udkast til forslag til lov om ændring af apotekerloven” (Modernisering af apotekersektoren)

Generelle bemærkninger

Dansk Erhverv repræsenterer en række virksomheder og brancher med interesser i sundhedssektoren. Nærværende hørings svar udtrykker primært detailhandlens synspunkter.

Behov for modernisering

Regeringen ønsker at modernisere apotekersektoren, så der etableres grundlag for øget adgang til medicin for borgerne og mere konkurrence internt i apotekersektoren, og samtidig ønskes de offentlige udgifter nedbragt.

Dansk Erhverv er helt enig i disse målsætninger og deler således regeringens opfattelse af nødvendigheden af at etablere et nyt reelt grundlag for øget adgang til receptekspederende apoteksenheder for borgerne og konkurrence mellem apotekerne – uden, at der gås på kompromis med kvaliteten, herunder patientsikkerheden og forsyningssikkerheden i de tyndt befolkede områder.

Dansk Erhverv mener imidlertid, at lovforslaget er utilstrækkeligt til at løse udfordringerne på området – og således ikke vil opfylde de ovenfor erklærede målsætninger. Dette underbygges af den kritik af lovforslaget, som Danmarks Apotekerforening har fremført i pressen samt af den konkurrenceretlige sag med apotekeren i Uldum, der fuldt lovligt åbnede medicinudleveringssteder uden for apotekets eget område. I et forsøg på at stoppe dette konkurrencetiltag blev apotekeren i Uldum truet, ekskluderet og lovstridigt frataget indkøbsrabatter af sin egen apotekerkæde, A-apoteket, der er den ene af de to største indkøbskæder af apoteker i Danmark.

Markant modernisering nødvendig

Der er efter Dansk Erhvervs opfattelse behov for mere effektive virkemidler for at sikre væsentlig flere apoteker i hele landet, reel konkurrence og deraf følgende bedre forbrugerforhold samt effektiv og innovativ drift.

CHS
chs@danskerhverv.dk

Side 1/9

-
Vores ref.: SAG-2011-03952
-
440089

I Danmark er der langt flere borgere pr. receptekspederende apoteksenhed end tilfældet er i alle andre europæiske lande. I Sverige er antallet af apoteker øget med 40 pct. siden landets monopolbrud i 2009. I Norge er der kommet 90 pct. flere apoteker, siden landet brød monopolet i 2001.

Det mest effektive virkemiddel vil efter Dansk Erhvervs opfattelse være en model, som åbner for, at andre aktører end blot farmaceuter må eje et apotek, dvs. en ophævelse af kravet om farmaceutejerskab, akkurat som anbefalet af blandt andre regeringens egen Produktivitetskommission og Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen.

Kun ved at ophæve monopolet kommer der flere apoteker drevet af forskellige ejere i mange af landets lokalområder, hvilket er en forudsætning for, at der opstår konkurrence om at være borgernes foretrukne apotek.

Dansk Erhverv er enig med den af regeringen nedsatte tværministerielle arbejdsgruppe, der i deres rapport om modernisering af apotekersektoren præciserer, at en ophævelse af ejerskabsmonopolet kan styrke konkurrencen i sektoren, ved at der introduceres nye fagligheder, som kan øge opmærksomheden på rationel drift samt tilskynde til anvendelse af service- og effektiviseringsfremmende tiltag til gavn for borgere og den samlede økonomi¹.

Udover at ophæve monopolet bør man tillade fri oprettelse og nedlæggelse af receptekspederende apoteksenheder samt indføre en udbudsmodel med vægt på billigste pris til håndtering af udkantsområder, som erstatning for udligningsordningen, sådan som det er beskrevet i stk. 7.3 på side 79 under ”Løsningsmuligheder 1” i ovennævnte rapport fra regeringens tværministerielle arbejdsgruppe.

Modernisering med høje krav til driften af apoteker

Den i lovforslaget opstillede sondring mellem sundhedssektor og detailhandel er efter Dansk Erhvervs opfattelse både forældet og kunstig. I høringsudkastet anføres, at apotekersektoren skal være en del af sundhedsvæsenet snarere end en del af detailhandlen, og at en indgående regulering af sektoren derfor er nødvendig.

Erfaringer fra andres sundhedsrelaterede områder samt erfaringer fra udlandet viser, at høj faglighed ikke kun kan trives inden for et monopol. Høj faglighed eksisterer også uden for monopoler, og med præcise krav og kontrol fra myndighedsside vil høj faglighed og god rådgivning kunne være et væsentligt konkurrenceparameter i en liberaliseret model.

En lang række europæiske lande herunder Sverige og Norge har liberaliseret apoteksområdet og bevaret opfattelsen af den naturlige tilknytning til sundhedsvæsenet. Sondringen i den danske debat synes derfor noget kunstig – blandt andet eksemplificeret ved at ministeriet i eget lovforslag under afsnit 13 ”Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet” tydeligt

¹Side 79 i Rapport om modernisering af apotekersektoren, juni 2014, Ministeriet for sundhed og forebyggelse

anfører apotekerne som en del af erhvervslivet. I forvejen udfører privatejede virksomheder en lang række vigtige sundhedsydelser for samfundet, eksempelvis på privathospitaler og i rednings-tjenester.

Den tiltrængte modernisering af apotekersektoren skal efter Dansk Erhvervs opfattelse ske ved et monopolbrud med samtidig opstilling af høje og præcise lovgivningsmæssige krav til drift af apoteker. Der er gode erfaringer herpå fra lande med særdeles velfungerende sundhedssystemer, og Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen sammenfatter glimrende en del af disse anbefalinger.

Ved et monopolbrud bør man naturligvis fastholde, at det alene er farmaceuter og farmakonomer, der må ekspedere recepter og rådgive om medicin. Samtidig bør de nuværende regler for leveringssikkerhed af receptpligtig medicin på receptekspederende apoteksenheder bibeholdes. Derudover bør man ikke ændre ved det nuværende fastprissystem og ved, at apotekerne får det samme dækningsbidrag pr. pakke receptmedicin, uanset hvilken receptmedicin der sælges. Det vil sikre fortsat uvildighed.

Krav om fuldt faguddannet personale med en ansvarshavende farmaceut i spidsen for et personale bestående af farmaceuter og farmakonomer i lighed med apoteker i dag, vil være garant for tilbud om personlig rådgivning i fysiske apoteker på væsentlig flere adresser end i dag. Det vil være en styrke for patientsikkerheden og sikre en mere robust udvikling på det danske apotekerområde. Den for lægemiddelhåndteringen ansvarshavende farmaceut skal være til stede i apotekets åbningstid, således at den sundhedsfaglige kvalitet sikres.

Dansk Erhverv foreslår dertil, at den på apoteket fagligt ansvarlige medarbejder, udover at være uddannet farmaceut, skal opfylde lovgivningsmæssige kompetencekrav på apoteksområdet, hvilket kan sikres via en autorisationsordning. Apotekspersonalets høje faglige niveau kan samtidig fastholdes i form af lovgivningsmæssige krav til videreuddannelse.

For at sikre uvildighed i en liberaliseret model anfører regeringens tværministerielle arbejdsgruppe i rapporten, at: *"..en fri ejerskabsform bør ledsages af et forbud imod, at lægemiddelproducerende virksomheder eller lægemiddelgrossister kan eje apoteker, ligesom forbuddet imod at læger eller tandlæger kan være ejere bør opretholdes. Derved kan det sikres, at rådgivning og udlevering af medicin ikke påvirkes af økonomiske interesser"*². I rapporten står endvidere: *"Løsningsmodellen med en fri ejerskabsform nødvendiggør øgede kontrolforanstaltninger fra myndighedernes side, herunder med henblik på at sikre uvildigheden bedst muligt"*.

Dansk Erhverv mener, at dette kan administreres enkelt ved, at ejeren, der ønsker at drive apotek, tiltræder en erklæring om, at der i ejerskabsforholdet ikke indgår nogle af de ovenfor nævnte aktører med en af myndighederne fastsat maksimal ejerandel. Det pålægges ejeren omgående at orientere Sundhedsstyrelsen, såfremt der måtte ske ændringer i dette forhold. Sundhedsstyrelsen bør føre tilsyn med denne ordning i form af stikprøvekontrol.

² Rapport om modernisering af apotekersektoren, s.79, juni 2014, Ministeriet for sundhed og forebyggelse

Der er ingen grund til at frygte, at et monopolbrud vil føre til øget medicinforbrug, da lægernes receptudskrivning er uafhængig af apotekernes ejerforhold. Forbuddet mod selvbetjening af håndkøbslægemidler bør fastholdes, og salget vil således ikke stige som følge af ændrede ejerforhold.

Dansk Erhverv er helt enig i, at der skal være en indgående regulering af apotekersektoren for at sikre høj faglighed, høj patientsikkerhed samt lave medicinpriser. Disse hensyn vil efter Dansk Erhvervs opfattelse fortsat kunne være bærende i en liberaliseret apoteksmodel.

En række velrenommerede danske landsdækkende detailhandelskæder har offentligt tilkendegivet interesse i at eje, etablere og drive apoteker rundt i hele landet og således ikke alene i de store byer. Vel at mærke apoteker præcis som de kendes i dag med fuldt apoteksuddannet fagpersonel bestående af farmaceuter og farmakonomer. Der er ingen, som forestiller sig apoteker betjent af fx butiksassistenten og kosmetologer.

Ved et monopolbrud vil der således blive etableret receptekspederende apoteksenheder som en højt prioriteret del af forretninger, der er uafhængige af tilskud og mindre sårbare ved affolkning fra mindre byer. Herved sikres flere apoteker drevet af forskellige ejere i mange lokalområder, der med tilbud om blodtryksmålinger og andre sundhedsscreeninger kan hjælpe flere borgere med tidligere at blive opmærksomme på problemer med helbredet.

Det er påfaldende, at lovforslaget i den forbindelse ikke rummer ambitioner om at udvide apotekernes funktion i forhold til løsning af sundhedsrelaterede opgaver, herunder forebyggelsesdagen.

EU har allerede brudt apoteksmonopolet

Dansk Erhverv vil pointere, at EU allerede har brudt apoteksmonopolet. Danske forbrugere har allerede i dag lovligt adgang til køb af receptpligtige lægemidler på apoteker på liberaliserede markeder, hvor der ikke er krav om farmaceutejerskab. Danskere har tilmed retskrav på offentligt tilskud til køb af receptpligtige lægemidler på fysiske apoteker og internetapoteker inden for EU.

Svenske og andre udenlandske apoteker (farmaceutejede og ikke-farmaceutejede) kan inden for den nuværende lovgivning selvstændigt eller i samarbejde med danske butikker sælge receptpligtig medicin online, hvor danskerne får det samme offentlige tilskud, som hvis de købte det på et danskejet apotek.

Udenlandske erfaringer

Regeringens tværministerielle arbejdsgruppe har i rapporten dateret juni 2014 gennemgået en række udenlandske erfaringer med liberalisering af apoteksområdet, blandt andet kommenteret i Dansk Erhverv henvendelse til Sundhedsministeriet af 4. juli 2014 samt til Folketingets Erhvervsudvalg.

Dansk Erhverv finder, at erfaringerne i både Norge og Sverige med langt flere apoteker, længere åbningstider og kortere ventetider i alt overvejende grad har været positive og sikret borgerne langt større tilgængelighed og højere service – uden at det er gået ud over patientsikkerheden.

Specifikke bemærkninger

2.2.1 Central styring af lægemiddelforsyningen via apoteker

Regeringen ønsker at fremme konkurrencen og anvendelsen af salg af lægemidler online via internettet. Der lægges op til, at Sundhedsstyrelsen vil opslå 1-2 bevillinger som apoteker, der alene forhandler lægemidler til forbrugerne online.

Dansk Erhverv konstaterer – som det i øvrigt også bemærkes i lovforslaget – at salg af lægemidler allerede i dag kan ske online under nærmere fastsatte krav. Det begrænsede salg skyldes efter Dansk Erhvervs opfattelse apotekernes ringe interesse for at fremme konkurrencen internt i branchen, samt deres interesse i at danskerne henter receptmedicin på et fysisk apotek og samtidig køber frihandelsvarer med.

Branchens ringe interesse for reel konkurrence kom ligeledes til udtryk i den førnævnte konkurrenceretlige sag med apotekeren i Uldum, der i et samarbejde med Matas fuldt lovligt åbnede medicinudleveringssteder uden for apotekets eget område. I et forsøg på at stoppe dette konkurrencetiltag blev apotekeren i Uldum truet, ekskluderet og lovstridigt frataget indkøbsrabatter af sin egen apotekerkæde, A-apoteket, der er en af landets to største indkøbskæder af apoteker i Danmark.

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen fastslog efterfølgende, at apotekerkædens handling var ulovlig, og at Uldum Apotek skulle have samme vilkår som alle andre. Til Politiken udtalte Søren Bo Rasmussen, Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen: ”*I denne sag har vores fornemmeste opgave været at værne om konkurrencen, og her vurderede vi, at det var problematisk, at Uldum Apotek pludselig skulle betale mere for varerne end andre apoteker, og det kunne føre til, at han måtte opgive et samarbejde med Matas, der ellers sikrede en vis konkurrence på markedet*”³.

Siden har ingen andre apoteker åbnet medicinudleveringssteder uden for apotekets eget område, sådan som loven om fri etablering af medicinudleveringssteder ellers havde til formål.

2.2.2 Friere adgang til oprettelse, flytning eller nedlæggelse af apoteksfilialer, veterinærafdelinger og apoteksudsalg

Jævnfør branchens behandling af Uldum apotek, er regeringens forventning om, at den foreslåede modernisering vil føre til væsentligt flere receptekspederende apoteksenheder i landet og lede til øget konkurrence efter Dansk Erhvervs vurdering noget optimistisk. Selv med en vækst på 50 pct. i antallet af receptekspederende apoteksenheder vil Danmark fortsat være det land i Europa med færrest apoteker i forhold til indbyggertallet.

³ Politiken 27. juni 2013: Apotekerkæde banket på plads af Konkurrencemyndighederne

I takt med at online-salg af receptmedicin vinder markedsandele, vil rentabiliteten ved at drive fysiske apoteker komme under pres. Derfor handler en modernisering også om at holde omkostningerne til apoteksdriften nede, således at et øget internetsalg ikke bliver på bekostning af endnu færre fysiske apoteker. Derfor anbefaler Dansk Erhverv, at man i stedet lægger vægt på at skabe konkurrence på dansk grund, hvor etablering af ikke-farmaceutejede apoteker i eksisterende butikker med fuldt apoteksfagligt personel i lighed med apoteker i dag vil være garant for tilbud om personlig rådgivning i fysiske apoteker på væsentlig flere adresser end i dag. Det vil både være en styrke for patientsikkerheden og sikre en mere robust udvikling på det danske apotekerområde.

Dansk Erhverv finder det sandsynligt, at apoteksområdet i den af regeringen foreslåede model vil udvikle sig på følgende vis:

- Apotekerne vil – stik mod intentionen i lovforslaget – øge fokus på salg af frihandelsvarer.
- De store apoteker vil have ressourcerne til etablering af apoteksudsalg i de i forvejen apoteksdækkede områder, hvorved apoteksudsalgene primært vil tjene som ud salg af frihandelsvarer, men med monopolets fordele i form af apoteksnavnet og indbyggede goodwill.
- Et antal apoteker vil muligvis undersøge mulighederne for at opnå billig husleje ved etablering i supermarkeder. Her vil apotekerne møde store konkurrencemæssige udfordringer i forhold til salg af frihandelsvarer, eftersom der er et stort sammenfald mellem apotekets frihandelssortiment og supermarkedets varer. Hvis apoteker åbner apoteksfilialer i detailhandelen, forventes det således kun at ske i et begrænset omfang.

Dansk Erhverv opfordrer regeringen til at sætte tal på, hvor mange nye receptekspederende apoteksenheder der bør åbne og hvor i landet, for at reformen indfrier regeringens målsætning.

Regeringens forslag om at tillade apotekere fri etablering af et ubegrænset antal apoteksudsalg inden for en radius af 75 km giver anledning til bekymring for endnu større ulige konkurrence med detailhandlen.

Apoteksudsalg har pr. definition ikke et varelager af medicin, men udleverer receptmedicin, der er ekspederet på det apotek, det er tilknyttet. Hidtil har apoteksudsalg været forbeholdt geografiske områder med en svag eller helt manglende dækning af apoteker eller apoteksfilialer. Hvis etablering af apoteksudsalg fremover bliver mulig i områder, der i forvejen er dækket af apoteker og apoteksfilialer, vil medicinsøgende kunder rimeligvis forventes at søge over til apoteker og apoteksfilialer, der har receptmedicinen på lager.

Derfor vil apoteksudsalgene i de apoteksdækkede områder primært blive udsalgsbutikker med frihandelsvarer, men med monopolets fordele i form af apoteksnavnet og indbyggede goodwill.

Der vil ikke alene være tale om konkurrenceforvridning i forhold til den etablerede detailhandel, men det vil tilmed være i direkte strid med regeringens mål om at begrænse apotekers appetit på salg af et bredt sortiment af frihandelsvarer som cremer, hårplejeprodukter, mv.

Dansk Erhverv anbefaler, at regeringen bevarer den nuværende ordning, hvor oprettelsen af apoteksudsalg kun sker i begrænset omfang efter Sundhedsstyrelsens godkendelse og snarere er nødløsninger i geografiske områder, hvor det ikke er muligt at sikre borgerne tilstrækkelig dækning af apoteker eller apoteksfilialer.

2.2.4 Kvalitet og indsigt i apotekersektoren

Apotekerne vil med lovforslaget forpligtes til at offentliggøre oplysninger på internettet om bl.a. åbningstider, farmaceutbemanding, serviceydelser – og aktiviteter. Formålet er at give borgerne grundlag for at vælge apotek og dermed øge konkurrencen.

Dansk Erhverv foreslår, at man med fordel kan udvide oplysningerne til at inkludere tal for direkte-ekspeditioner (dvs. medicin leveret uden ventetid), jf. fx Sveriges Apoteksforenings årlige undersøgelser.

4. Apotekeres salg af frihandelsvarer

Sundhedsstyrelsen har ifølge udkastet til lovforslaget gennem inspektioner på apotekerne flere gange konstateret, at apotekere har fortolket begrebet ”andre varer end lægemidler, som naturligt og hensigtsmæssigt forhandles på apoteket” noget bredt.

Det foreslås at bemyndige Sundhedsstyrelsen til at fastsætte regler om, hvilke varer der naturligt og hensigtsmæssigt knytter sig til apoteksvirksomhed. Det er således hensigten at udarbejde både en positiv og en negativ liste.

Dansk Erhverv støtter dette initiativ. Dansk Erhverv har i en årrække med bekymring set på apotekernes meget omfattende salg af frihandelsvarer, som forhandles i direkte konkurrence med den øvrige detailhandel. Dansk Erhverv foreslår, at ministeriet i udredningsarbejdet udover Sundhedsstyrelsen og Apotekerforeningen også inddrager Forbrugerrådet og repræsentanter fra detailhandlen.

Apotekerne har udvidet varesortimentet og markedsføringen af frihandelsvarer væsentligt til varegrupper, udover hvad der kan siges at være naturligt hjemmehørende på et apotek. Salget af frihandelsvarer på apoteker andrager årligt ca. 2 mia. kr. eks. moms ud af en samlet omsætning på 11,5 mia. kr.

Konkurrencespørgsmålet i forhold til detailhandlen er ligeledes relevant i forhold til de foreslåede 1-2 onlineapoteker, som qua de særlige privilegier i forhold til salg af receptpligtig medicin vil få en særdeles stærk landsdækkende salgsplatform for salg af frihandelsvarer. Salgsmuligheden forstærkes ikke mindst af muligheden for at tilbyde billig eller helt gratis fragt sammen med receptmedicinen.

Dansk Erhverv anbefaler, at de foreslåede rene onlineapoteker afskæres fra muligheden for salg af frihandelsvarer, så længe salg af receptmedicin sker i et monopol-regime. Subsidiært bør omfanget af salg af frihandelsvarer pålægges en væsentlig begrænsning. Denne begrænsning synes ydermere rimelig, idet begrundelsen for salg af frihandelsvarer har været at medfinansiere væsentlige omkostninger til driften af fysiske apoteker – omkostninger online-baserede apoteker slet ikke vil have i samme størrelsesorden.

8. Apoteksøkonomi

Regeringen vil målrette udbetalingen af tilskud til apoteker og apoteksenheder således, at tilskud alene gives til de enheder, som løser særlige lægemiddelforsyningsmæssige behov.

Som led i de opstillede mål for produktivitetsudviklingen i apotekersektoren kan Sundhedsstyrelsen med fordel løbende følge omkostningsstrukturen i sektoren, herunder udgifter til leje af butikslokaler.

Ministeriet forventer, at den samfundsøkonomiske besparelse gennem tilpasning af udligningsordningen og målretning af enhedstilskud fra 2021 vil spare samfundet for ca. 59 mio. kr. fra 2.632,2 mio. kr. i 2014 til 2.573,2 mio. kr. i 2021.

Dansk Erhverv finder, at en besparelse i denne størrelsesorden er ubetydelig henset til den milliardomsætning, apotekerne har monopol på, og derfor skal give anledning til at revurdere muligheden for at opnå væsentlig større effektiviseringsgevinster ved i højere grad at udnytte detailhandelskæders interesse i at eje, etablere og drive apoteker i form af shop-i-shop løsninger, hvis eksistensgrundlag ikke er afhængigt af tilskud og indtjening ved medicinsalg.

Regeringen vil ved en ændring af apotekerlovens § 44, stk. 3, ændre processen hen imod fastsættelse af regler for beregning af den pris, som apotekerne skal tage for apoteksforbeholdte lægemidler, herunder lægemidler der er ordineret på recept. Der lægges konkret op til at erstatte den eksisterende ordning med personligt beskikkede konsulenter med en høring af de organisationer, der repræsenterer interesser svarende til de i § 66 nævnte organisationer blandt andre Lægemiddelindustriforeningen (LIF) og erhvervslivet i øvrigt (Dansk Erhverv). Dansk Erhverv afventer med interesse yderligere oplysninger herom.

Afsluttende bemærkninger

Dansk Erhvervs høringssvar repræsenterer i denne sag fortrinsvis detailhandlens synspunkter. Medlemmer inden for medicinalindustrien og lægemiddelengrosvirksomhed har andre ønsker til en modernisering af apoteksområdet. Dansk Erhverv skal her henvise til høringssvarene fra hhv. Lægemiddelindustriforeningen (LIF) samt Nomeco samt deres anbefalinger til sundhedsministeren på mødet hos Dansk Erhverv den 7. marts 2014.

Dansk Erhverv står gerne til rådighed for yderligere drøftelse af det i høring udsendte lovforslag.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Christian Sestoft', written in a cursive style.

Christian Sestoft

Dansk Erhverv

Dansk Erhverv repræsenterer 17.000 virksomheder og 100 brancheorganisationer inden for handel, rådgivning og vidensservice, oplevelse og velfærd og transport.