

Det mener Lif om apotekssektoren...



Lægemedel
industri
foreningen

Oktober 2007

Indholdsfortegnelse

Apotekssektoren – nu og i fremtiden.....	3
Rammevilkår og forpligtigelser	3
Kunden i centrum	3
Information giver værdi	4
Sikkerhed i højsædet	4
”Håndkøbsmedicin” bag skranken.....	4
Apotekernes uafhængighed	4
Ens apotekspriser	5
Liberalisering med bivirkninger.....	5
Lif mener:	
om rammevilkår	6
om kvalitet	6
om service	6
om sundhedsfremme	6
om uvildighed	7
om håndkøbsmedicin	7
om priser.....	7
om liberalisering.....	7

Oktober 2007

Det mener Lif om apotekssektoren...

Patienternes adgang til de fleste lægemidler forudsætter kontakt til et apotek. Apotekerne indtager således en central rolle i patientbehandlingen i den primære sundhedssektor, og det er derfor i allerhøjeste grad vigtigt, at apotekssektoren er indrettet med henblik på at indfri patienternes forventninger og behov.

Apotekssektoren er underlagt en helt særegen regulering, der har sine historiske rødder flere hundrede år tilbage. Centralt står reglen om, at apotekere udnævnes af de statslige myndigheder, der således beslutter antallet af apoteker og i væsentligt omfang deres placering, samt reglen om at apoteksavancen fastsættes af myndighederne.

Apotekssektoren har dermed en ganske særlig position, som en privatøkonomisk forretning med myndighedstildelt monopol i en sundhedssektor, der i helt overvejende grad er bygget op om et offentligt sundhedsvæsen. Denne konstruktion betyder grundlæggende, at apotekerne har to store kunder, nemlig de offentlige myndigheder og brugerne/patienterne, der begge med rette kan stille krav til apotekssektorens ydelser og service. Men samtidigt betyder det også, at det offentlige er nødsaget til at gøre det økonomisk muligt at drive apotekerne som en forretning på et privatøkonomisk grundlag. Opgaver og økonomi skal hænge sammen.

Som alle andre brancher må apotekssektoren "følge med tiden". Den butikstype, som levede op til brugernes ønsker og behov for 25 år siden, opleves ikke nødvendigvis som tilfredsstillende fra en brugersynsvinkel i dag – eller om 10 år. Den monopolstatus, som apotekerne har, forpligter i helt særlig grad til løbende modernisering af sektoren med "patienten i centrum".

Der er naturligt tre kernelementer i fokus for samfundet, såvel som for den enkelte patient, når apotekerne skal bedømmes. Det er:

1. Kvalitet: Kvaliteten af og sikkerheden i apoteksydelserne.
2. Tilgængelighed: Antal og fysisk fordeling af apotekerne, åbningstider, butiksindretning, service-/ydelsesudbud og e-handel/services.
3. Omkostninger: Omkostningerne for samfundet og den enkelte patient ved detailldistributionen af lægemidler og dermed apoteksavancen.

**Apotekssektoren
– nu og i fremtiden**

**Rammevilkår og
forpligtigelser**

Kunden i centrum

Information giver værdi Apotekerne er ikke blot et sted, hvor man får udleveret lægemidler ordineret af en læge. En velfungerende apotekssektor skaber mere værdi i sundhedsvæsenet end en sikker lægemiddeldistribution til forbrugerne. Apotekspersonalet skal være i stand til at levere kompetent og fyldestgørende information og rådgivning til patienterne, når det er påkrævet eller efterspurgt. Det gælder først og fremmest information om en optimal lægemiddelanvendelse, men anden sundhedsinformation bør også tilbydes. Apotekernes fysiske placering og personalets omfattende borgerkontakt gør apoteket til et naturligt sted at tilbyde andre sundhedsfremme- og forebyggelsesservices som fx sundhedstjek, rygeafvænningskurser samt information om egenomsorg, sundhed og sygdom.

Sikkerhed i højsædet Lægemidler er en særlig "varegruppe", der forudsætter en omhyggelig håndtering med omfattende fokus på sikkerhed. Det gælder både med hensyn til opbevaring og ved udleveringen til brugerne. De fleste lægemidler er "apoteksforbeholdte", dvs. må kun sælges til forbrugerne via apotek, men der er dog en række produkter, hvor det sikkerhedsmæssigt skønnes forsvarligt at lade salget foregå i den øvrige detailhandel på særligt godkendte salgssteder.

Håndkøbsmedicin "bag skranken" En række apoteksforbeholdte lægemidler sælges med baggrund i overvejelser om tilgængelighed og sikkerhed i "håndkøb", dvs. uden at der kræves recept fra en læge. Håndkøbslægemidler sælges i dag bag apoteksskranken på samme måde som de receptpligtige lægemidler. Brugerne har således ikke adgang til selv at orientere sig i sortimentet af håndkøbslægemidler og vælge produkterne direkte i kundearealet, således som det er tilfældet i de øvrige nordiske lande. Dermed er danske lægemiddelbrugere nødt til at bero på de informationer, som apotekspersonalet giver ved forespørgsel, både hvad angår de enkelte håndkøbsprodukters karakteristika og priser.

Det er blandt håndkøbslægemidlerne, at myndighederne har vurderet, at et begrænset antal produkter (nogle kun i særlige pakningsstørrelser/styrker) uden overhængende sikkerhedsrisiko kan sælges uden for apotekerne fra de særligt godkendte salgssteder. På den måde øges befolkningens tilgængelighed til relevante behandlingstilbud yderligere uden, at der bliver gået på kompromis med sikkerheden.

Apotekernes uafhængighed I et system som det danske, hvor alle apotekere er forpligtet til at sælge og informere om alle markedsførte lægemidler, er det af afgørende betydning, at patienterne og det offentlige kan være sikre på, at rådgivningen og salget på apotekerne er drevet af patienthensyn frem for af apotekernes egne interesser. En forudsætning herfor er at sikre apotekernes uafhængighed af leverandørerne – det være sig såvel lægemiddelindustrien som lægemiddelgrossisterne. Det kræver som minimum en ejermæssig uafhængighed mellem alle parterne i "kæden" fra

producent over grossist til apotek. Denne uafhængighed er i dag sikret via lovgivningen.

En anden forudsætning for uafhængigheden er, at der ikke gennem uigennemskuelige rabatsystemer etableres økonomiske relationer, der kan skabe tvivl om apotekernes uvildighed. Den gældende lovgivning tillader såkaldte omkostningsbegrundede rabatter fra apotekernes leverandører til apotekerne. Halvdelen af disse rabatter kommer forbrugere og det offentlige til gode via reduktioner i apoteksavancen, mens den anden halvdel forbliver i apotekssektoren. Det har i praksis vist sig meget vanskeligt, grænsende til det umulige, at adskille de omkostningsbegrundede rabatter fra ulovlige former for rabat (markedsføringsrabatter).

Forbrugerpriserne på de enkelte apoteksforbeholdte lægemidler er identiske på alle apoteker i Danmark. Dette afspejler det generelle sundhedspolitiske princip, der ligger bag det offentlige sundhedsvæsen om let og lige adgang til sundhedsydelse. De ens priser er i dag sikret gennem en kompliceret regulering af apotekssektorens økonomi.

Fra tid til anden rejses der forslag om grundlæggende at ændre reguleringen af den danske apotekssektor. Det sker ofte med mere eller mindre overfladiske henvisninger til mulige fordele ved at introducere mere konkurrence i apotekssektoren gennem en "liberalisering". En systematisk beskrivelse af den konkrete model for en deregulering/liberalisering, og en grundig analyse af mulige fordele og ulemper, ses derimod sjældent.

Der er forskellige rammevilkår for apotekerne i de forskellige europæiske lande. I alle lande er der omfattende regulering af apotekssektoren, men der er stor forskel på indholdet af reglerne. Det er særligt graden af konkurrenceudsættelse af apotekerne, der er forskellig. Centralt for mulighederne for at skabe konkurrence i apotekssektoren står de regler, der regulerer adgangen til at nedsætte sig som apoteker i det enkelte land samt reglerne for apotekernes prisfastsættelse.

I Danmark oppebærer apotekerne som nævnt en monopolstatus, hvor antallet af apoteker afgøres af myndighederne. På samme måde er apoteksavancen centralt reguleret. I den modsatte ende af spektret står Norge, der gennemførte en liberalisering af apotekssektoren i 2001. Den norske model indebærer en stort set fri nedsættelsesret og et maksimalprissystem, hvor priserne kan varierer under et prisloft. Resultatet i Norge har været en massiv koncentration i apotekssektoren, idet langt hovedparten af de norske apoteker i dag er ejet af eller på anden måde tilknyttet tre store grossist-apotekskæder med internationalt ejerskab. Samtidigt er priskonkurrencen mellem kæderne udeblevet, så hverken patienterne eller det offentlige har høstet direkte prisgevinster af liberaliseringen.

Ens apotekspriser

Liberalisering med Bivirkninger

Lif mener om rammevilkår

- at der er behov for en tidssvarende apotekssektor, og at apotekssektoren derfor løbende bør moderniseres med henblik på at opfylde de forventninger og behov, som befolkningen har.
- at der er behov for en særlig omfattende regulering af salget af lægemidler til brugerne med henblik på at garantere en sikker lægemiddeldistribution til patienterne.
- at der kan være behov for at ændre kravene, reguleringen og/eller den økonomiske incitamentsstruktur for apotekssektoren, hvis ikke apotekerne af sig selv leverer ydelser og service, der lever op til patienternes og samfundets rimelige ønsker og behov.

Lif mener om kvalitet

- at apotekssektoren skal fokusere på at levere ydelser af høj kvalitet og sikkerhed.
- at apotekspersonalet skal levere uvildig information om lægemidler, korrekt lægemiddelanvendelse og anden sundhedsinformation af høj faglig kvalitet. Sundhedsfaglig information i forbindelse med lægemiddeludlevering bør som minimum gives, når det vurderes påkrævet og ved forespørgsel.
- at apotekspersonalets faglige ressourcer bør udnyttes bedre, end det generelt er tilfældet i dag.

Lif mener om service

- at serviceniveauet på apotekerne bør tilpasses brugernes rimelige forventninger, herunder at ventetiden minimeres mest muligt, og at rådgivning ydes under fornøden diskretion.
- at tilgængeligheden til apoteksydelser løbende skal tilpasses lægemiddelbrugernes ønsker og behov. Antal apoteksenheder, deres placering og åbningstider må løbende tilpasses kundernes forventninger og krav på samme måde, som gælder for den øvrige detailhandel og andre serviceudbydere.
- at apotekerne bør tilbyde e-handelsservices tilpasset brugernes behov og ønsker. Alle apoteker bør som minimum tilbyde salg af både receptpligtige lægemidler og håndkøbslægemidler via internet-løsninger.

Lif mener om sundhedsfremme

- at apotekssektoren har potentiale til at indtage en mere central rolle i sundhedsvæsenet for så vidt angår aktiviteter indenfor forebyggelse og sundhedsfremme.
- at apotekspersonalets kvalifikationer bør udnyttes mere offensivt i forhold til at understøtte en ambitiøs forebyggelses- og sundhedsfremmeindsats i det danske sundhedsvæsen.
-

- at reguleringen af apoteksområdet i størst muligt omfang skal modvirke, at der kan skabes tvivl om apotekernes uvildighed ved udlevering af og information om lægemidler. Alle former for rabatsystemer mellem apotekerne og deres leverandører af lægemidler bør derfor forbydes.

Lif mener om uvildighed

- at apotekerne såvel principielt som i praksis skal føre fuldsortiment, altså kunne tilbyde patienterne alle markedsførte lægemidler (uden unødigt ventetid).

- at apotekerne spiller en særlig central rolle for patienternes egenomsorg ved salg af håndkøbslægemidler, der købes uden lægelig ordination.

Lif mener om håndkøbsmedicin

- at der i indretningen af apotekernes fysiske forhold er behov for at sondre mellem patienternes adgang til receptpligtige lægemidler og håndkøbslægemidler. Håndkøbslægemidler bør være tilgængelige i publikumsarealet på samme måde, som det er tilfældet i de øvrige nordiske lande (selvvalg).

- at adgangen til at forhandle visse håndkøbslægemidler udenfor apotekerne er en naturlig udvikling, der øger tilgængeligheden til gavn for brugerne og folkesundheden generelt. Lægemidler i handel uden for apotekerne er et godt og vigtigt alternativ til de brugere, der ikke har behov for adgang til faglig information og rådgivning fra uddannet apotekspersonale. Denne handelsmulighed må ikke betyde, at der slækkes på de generelle krav til sikkerhed i lægemiddeldistributionen/-anvendelsen.

- at forbrugerpriserne på apoteksforbeholdte lægemidler fortsat bør være ens i hele landet.

Lif mener om priser

- at reguleringen af apotekssektoren til stadighed bør sikre, at omkostningerne forbundet med detailldistributionen af lægemidler ikke er unødigt høje, dvs. sikre en omkostningseffektiv distributionsstruktur.

- at der forud for en eventuel grundlæggende ændring af vilkårene for apoteksdrift bør gennemføres en omfattende, grundig og systematisk vurdering af mulige fordele og ulemper ved forskellige modeller for reguleringen af fremtidens apotekssektor.

Lif mener om liberalisering

- at eventuelle ændringer i reglerne for etablering af apoteker bør indrettes med henblik på at modvirke markedskoncentration på få store apotekskæder.

- at der i forbindelse med eventuelle ændringer i reglerne for etablering af apoteker er behov for restriktioner for, hvem der kan eje apoteker. Der bør først og fremmest sikres uafhængighed mellem leverandørerne (lægemiddelindustri og lægemiddelgrossister) og apotekerne i form af forbud mod, at lægemiddelvirksomheder og -grossister kan eje apoteker.

