

Indenrigs- og Sundhedsministeriet Danmarks Apotekerforening

Aftale mellem Danmarks Apotekerforening og Indenrigs- og Sundhedsministeriet om fastsættelse af apotekernes bruttoavance for 2007 og 2008.

Der er mellem parterne enighed om at videreføre principperne i den gældende bruttoavanceaftale af 16. december 2004.

For 2007 og 2008 er bruttoavancen efter udskillelse af det veterinære område aftalt til henholdsvis 2.300,0 mio. kr. (2007-priser) og 2.340,0 mio. kr. (2008-priser), idet følgende er lagt til grund:

1. Den aftalte, foreløbigt korrigerede bruttoavance for 2006 udgør 2.293,9 mio. kr.
2. Indbetalingen til Apotekervæsenets Pensionsordning (inklusive nye apotekeres indbetalinger til private pensionsordninger) er i 2007 og 2008 på henholdsvis 182,1 mio. kr. og 190,0 mio. kr.
3. Gebyrerne til finansiering af Lægemiddelstyrelsen er i 2007 og 2008 på henholdsvis 9,6 mio. kr. og 9,9 mio. kr., inklusiv gebyret på 1,7 mio.kr. for transport af recepter, som nævnt under aftalens punkt om receptserveren.
4. Lægemiddelstyrelsens udgifter ved nedlæggelse af apoteker er i 2007 og 2008 på henholdsvis 3,5 mio. kr. og 3,5 mio. kr.
5. Gebyrerne for udskrivning af transaktionslister fra det centrale tilskudsregister er i 2007 og 2008 på henholdsvis 0,3 mio. kr. og 0,3 mio. kr.
6. Rammebeløbet til henstandsordningen for patienter, der af Lægemiddelstyrelsen er tildelt kronikerbevilling i medfør af sygesikringslovens § 7 c, stk. 1, er i 2007 og 2008 på henholdsvis 1,0 mio. kr. og 1,1 mio. kr. Ved fastlæggelsen af dette rammebeløb er der i overensstemmelse med den bestående aftale forudsat et årligt tab på debitorer på 1/3 af rammebeløbet, svarende til 0,3 mio. kr.

7. Indtægterne fra apotekernes honorar for udstedelse af attester i henhold til Schengen-konventionen er i 2007 og 2008 henholdsvis 1,9 mio. kr. og 1,9 mio. kr., inklusive moms.
8. Indtægterne ved eksisterende sundhedsfremmende aktiviteter, herunder gebyrindtægterne fra ikke-lægeordineret dosisdispensering, er som udgangspunkt fastlagt til henholdsvis 5,9 mio. kr. og 6,1 mio. kr. i 2007 og 2008.
9. Beløbet for dosisdispensering, svarende til 42 kr. pr. lægeordineret ugepakning, er indregnet i bruttoavancen for 2007 og 2008 med henholdsvis 64,8 mio. kr. og 67,5 mio. kr.
10. Apotekernes indtægter fra Sygeforsikringen "danmark" er indregnet i bruttoavancen for 2007 og 2008 med henholdsvis 6,4 mio. kr. og 6,7 mio. kr. Efterregulering af dette beløb foretages på baggrund af oplysninger fra Sygeforsikringen "danmark" om de faktiske betalinger til apotekerne.
11. Dankortudgifter er indregnet med 2,5 mio.kr i 2007 og 2,7 mio.kr. i 2008.
12. Afviger det beløb, apotekerne modtager i rabatter i regnskabsårene 2007 og 2008 fra henholdsvis 168,6 mio. kr. og 168,6 mio. kr., reguleres bruttoavancen for det efterfølgende år med halvdelen af afvigelsen.
13. Pris- og lønstigninger er indregnet med henholdsvis 1,6 pct. og 3,0 pct. i begge år.
14. Der vil primo 2007 mellem Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Apotekerforeningen blive nedsat en arbejdsgruppe, med henblik på at tilpasse den tekniske opstilling af bruttoavancen til principperne om bruttoopgørelse i årsregnskabsloven, jf. forslag til Lov om ændring af lov om lægemidler, lov om apoteksvirksomhed og lov om dyrlæger. Tilpasningen påvirker ikke indtjeningen for apotekerne.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet regulerer efter forhandling med Apotekerforening bruttoavancen, såfremt beløbene/forudsætningerne under punkt 2-12 afviger fra det forudsatte.

Afviger den forudsatte pris- og lønstigning i 2007 og 2008 fra henholdsvis udviklingen i nettoprisindekset og den i finanslovsforslagene opgjorte lønudvikling på det statslige område, reguleres bruttoavancen i overensstemmelse hermed.

Apotekernes udgifter til revision vedrørende apotekernes rabat- og markedsføringsaktiviteter er indregnet i bruttoavancen for 2007 og 2008 med 2 mio.kr. i 2007 og 2 mio.kr. i 2008.

Dosisdispensering og aktivitetsbaseret avance

Parterne er enige om at videreføre ordningen og principperne bag den aktivitetsregulerede bruttoavance fra 2005 og 2006 i bruttoavanceaftalen for 2007 og

2008. I forbindelse med nærværende aftale er det dog præciseret, at de i apoteksregnskaberne opførte udleverede dosis-ugepakninger medregnes i de udleverede receptpakninger ved opgørelsen af aktivitetsudviklingen.

Liberalisering af det veterinærmedicinske område

Regeringen indgik den 8. juni 2006 forlig med det Radikale Venstre og Dansk Folkeparti om en liberalisering af det veterinærmedicinske område. Liberaliseringen gennemføres ved lovforslag nr. L51 om ændring af lov om lægemidler, lov om apoteksvirksomhed og lov om dyrlæger, som forventes vedtaget af folketinget den 15. december 2006.

I bruttoavanceaftalen for 2007 og 2008 er der taget højde for udskillelsen af den veterinære bruttoavance.

Kompensationsordning for apoteker, der bliver væsentligt påvirket af liberaliseringen af det veterinære marked.

Som en del af den politiske aftale af 8. juni 2006 er det aftalt, at særligt hårdt ramte apoteker i en overgangsperiode kompenseres i forbindelse med bortfald af veterinæromsætning og at den nærmere indretning af ordningen drøftes med Danmarks Apotekerforening.

Den særlige kompensationsordning gælder i årene 2007 – 2010. Der er mellem parterne enighed om at udgifterne er indregnet i bruttoavancen med 8,0 mio.kr. i 2007 (helårseffekt) og 6,0 mio.kr. i 2008. Beløbet til brug for denne kompensationsordning opsamles af Lægemiddelstyrelsen via en omsætningsbaseret sektoraftgift.

De mellem parterne aftalte principper for kompensationsordningen fremgår af bilag 1. Den detaljerede ordning fastlægges i den under pkt. 14 omtalte arbejdsgruppe og aftales herefter mellem parterne inden omlægningens ikrafttræden i 2007.

Apotekernes nye strategi

Apotekerne i Danmark har udarbejdet en strategi for apotekernes rolle i det danske sundhedsvæsen. Strategien har til hensigt at sikre, at apotekerne leverer ydelser og rådgivning med et højt service- og kvalitetsniveau til gavn for folkesundheden.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet finder, at en gennemførelse af strategien vil

kunne medvirke til at styrke sikkerhed, kvalitet og service i distributionen af humane lægemidler. Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil på denne baggrund indgå positivt i drøftelser om gennemførelsen af strategien i det omfang gennemførelsen nødvendiggør ændringer i regelsættet for apotekssektoren. Dette gælder således Apotekerforeningens overvejelser om et obligatorisk kvalitetssystem for apotekerne, idet Indenrigs- og Sundhedsministeriet hermed lægger til grund, at dette sker uden belastning af bruttoavancen.

Parterne er enige om, at apotekersektorens kvalitetssikringssystem bør udvikles som en del af den danske kvalitetsmodel for sundhedsvæsenet. Det drøftes i 1. kvartal 2007, hvornår det vil være muligt at indføre systemet i fuld skala.

Kommunerne får med kommunalreformen væsentligt større ansvar for sundhedsvæsenets opgaveløsning. Parterne er enige om, at det kan understøtte kommunernes opgavevaretagelse – med særligt henblik på en styrkelse af fagligheden i forbindelse med sikring af medicinanvendelsen – at apotekerne indgår aftaler med kommunerne om ydelser vedrørende medicingennemgang og kvalitetssikring af medicin håndteringsrutiner, samt uddannelse af plejepersonale på plejehjem og i den kommunale hjemmepleje.

Parterne er enige om, sammen med KL, at følge de opnåede erfaringer og omfanget på området i løbet af 2007 og drøfte disse i starten af 2008. Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil medvirke positivt til at fokusere på ordningen overfor kommunerne m. fl. og vil af compliancepuljen eller øvrige puljemidler kunne støtte projekter, der især sigter på at udvikle det konkrete samarbejde mellem læge, apotek og kommune.

Parterne er enige om i løbet af aftaleperioden at implementere en model, der via en supplerende betalingsordning for apoteket skal stimulere apotekets udbud af visse sundhedsfremmende serviceydelser. Med supplerende betalingsordning forstås en forhøjet honorering finansieret gennem en omfordeling indenfor den aftalte avanceramme.

Parterne er enige om at modellen i første omgang bør anvendes ved ydelsen ”Tjek på inhalation” og ydelsen medicingennemgang på plejehjem og i den kommunale hjemmepleje, der betales af kommunen.

Detaljerne i ordningen herunder finansieringen, som sker gennem sektorafgift 2, fastlægges af den under pkt. 14 nævnte arbejdsgruppe.

Parterne vurderer tillige muligheden for at etablere en medicingennemgangs-ydelse vedrørende dosisdispensering, der finansieres gennem intern omfordeling mellem apotekerne.

Implementering og drift af receptserveren

Der er i bruttoavancerammen for 2007 indregnet 11,3 mio.kr. til dækning af apotekernes etableringsudgifter i forbindelse med implementeringen af receptserveren.

Bruttoavancerammen er for 2007 og frem reduceret med 3,4 mio.kr. svarende til apotekernes besparelse ved bortfald af betaling til privat firma for transport af recepter mv. fra læge til apotek.

Der er samtidig i bruttoavancerammen indregnet 1,7 mio.kr. til finansiering af apotekernes udgifter til betaling til Lægemiddelstyrelsen for transport af recepter. Beløbet vil dække lægemiddelstyrelsen udgifter til ordningen og blive trukket over administrationsgebyret.

Det er aftalt at regionerne fremover uden afregning vil levere papir til apotekerne til udskrifter af de elektroniske recepter (receptkvitteringer) og receptoversigter til patienterne.

Parterne forventer, at receptserveren vil medvirke til en bedre kvalitet og service i håndteringen af recepter til gavn for borgere, apoteker og læger. Hertil kommer, at receptserveren vil bidrage til en bedre kvalitet af det informationsgrundlag, der er fundamentet for en god medicinhåndtering.

Der henvises i øvrigt til Indenrigs- og Sundhedsministeriets brev af 29. marts 2006 om forudsætninger for etableringen af receptserveren til Danmarks Apotekerforening, Praktiserende Lægers Organisation og Lægemiddelstyrelsen om etablering af receptserveren.

Samlepakninger til brug for dosisdispensering

Der er enighed mellem parterne om, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet tager initiativ til at undersøge, hvorvidt pakkeapotekerne kan gøre brug af samlepakninger i forbindelse med produktionen af dosisdispenseringspakninger.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil endvidere undersøge hvorvidt der er grundlag for at forhøje bagatelgrænsen for samlepakninger til brug for dosisdispensering.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil senest den 1. juli 2007 have afsluttet sine undersøgelser af ovennævnte forhold.

Indretningsmæssige investeringer i hele funktionsperioden

Der er enighed mellem parterne om at optage drøftelser om at etablere en incita-

mentsstruktur, der entydigt sikrer, at apotekeren i hele funktionsperioden oprettholder et niveau for investering i indretning af apoteket, som understøtter sektorens bestræbelser på at levere ydelser på et højt service- og kvalitetsniveau.

Drøftelserne af en model her for sker i den under pkt. 14 nævnte arbejdsgruppe.

Modellen har til formål, at sikre, at den fratrædende apoteker har tilstrækkelige økonomiske incitamenters til at gennemføre indretningsmæssige forbedringer af apoteket, også selvom tilbagebetalingen af investeringen strækker sig ind i den næste apotekers funktionsperiode.

Ved at indføre mulighed for taksering af indretningen inden for fastsatte intervaller sikres det, at den afgående apoteker belønnes for investeringerne, men samtidig også at den nye apoteker ikke skal betale for en urimelig dyr indretning. Takseringen vil bl.a. kunne omfatte forhold som generel vedligeholdelsesstandard, kundesvenlig indretning og rationelle arbejdsgange. Parterne vil tillige overveje, hvorvidt niveauet for apotekspersonalets efteruddannelse kan indgå i en sådan model.

Gennemførelsen forudsætter ændring af apotekerloven, som forventes at kunne ske i folketingssamlingen 2007/2008

Apotekernes åbningstider og vagtdækning

Apotekernes adgang til at holde åbent er ikke fulgt med åbningstiderne til det øvrige butiksmiljø, idet de øvrige butikker gennem de senere år har fået mulighed for at holde længere åbent.

Der enighed om at skabe en øget fleksibilitet i apotekernes åbningstid, således at apotekerne får bedre mulighed for at tilpasse åbningstiderne til det øvrige butiksmiljø. Der er på den baggrund enighed om at give apotekerne adgang til at udvide åbningstiden, således at apotekerne kan holde åbent fra kl. 9.00 til 20.00 på hverdage og fra kl. 9.00 til 17.00 på lørdage. Ordningen baseres på frivillighed.

Parterne overvejer i hvilket omfang, der i forbindelse hermed er behov for at tilpasse reglerne for vagtapoteker.

Parterne vil følge i hvilket omfang, der som følge af kommunalreformen sker ændringer i vagtlægestrukturen. Parterne er enige om, at vagtlægestrukturen og apotekernes vagtdækning skal koordineres, således at borgeren oplever en god sammenhæng mellem de to systemer. Ændringerne i vagtlægestrukturen kan derfor medføre behov for ændringer i den nuværende vagtapoteksstruktur. Parterne

er enige om, at eventuelle merudgifter som følge af en udvidet vagtapoteksdækning indebærer en tilsvarende udvidelse af den aftalte avance.

Generelle forudsætninger for aftalen

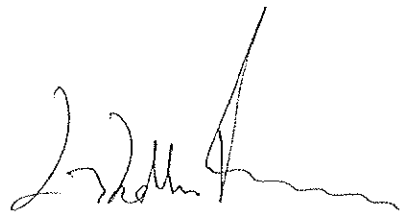
Såfremt den faktiske bruttoavance i 2007 og 2008 forudses at afvige fra aftalte beløb, regulerer indenrigs- og sundhedsministeren efter forhandling med Danmarks Apotekerforening herfor gennem ændring af forbrugerpriserne på lægemidler. Der reguleres i følgende år for eventuelle afvigelser mellem de aftalte beløb, korrigeret for eventuelle ændringer i de i aftalen angivne forudsætninger, og de endeligt opgjorte bruttoavancer for 2007 og 2008.

Såfremt der i aftaleperioden sker væsentlige ændringer i forhold til de forudsætninger, under hvilke aftalen er indgået, kan en af eller begge aftalparter begære forhandlinger om ændring af aftalen.

København, den 15. december 2006



Danmarks Apotekerforening



Indenrigs- og Sundhedsministeriet

BILAG 1. Veterinær kompensationsmodel

Parterne er enige om, at der skal etableres en kompensationsordning for de apoteker, der som følge af liberaliseringen af forhandlingen af veterinær medicin mister en stor del af deres indtjeningsgrundlag og som følge deraf vil have vanskeligt ved at opretholde en tilfredsstillende drift. Ordningen tager udgangspunkt i objektive kriterier fordi apotekerne skal kunne komme i betragtning til en kompensation uden en ansøgningsprocedure, som det er tilfældet i forbindelse med tilskud efter Apotekerlovens § 51.

Den konkrete kompensationsmodel forudsættes fastlagt forinden ikrafttrædelsen af L51.

Parterne er enige om, at den veterinære kompensationsordning skal udformes efter følgende kriterier:

- Kun apoteker, hvor omsætningen uden den veterinære omsætning (den rensede omsætning) i basisåret er lille i forhold til den gennemsnitlige rensede omsætning i basisåret, kan indgå i kompensationsordningen.
- Kun apoteker, hvor den veterinære årsomsætning før omlægningen udgør et betydeligt beløb, kan indgå i kompensationsordningen.
- Apotekerne skal fortsat have et økonomisk incitament til at fastholde sin veterinære omsætning.
- I opgørelsen af apotekernes omsætning før liberaliseringen tages udgangspunkt i omsætningen i 1. første halvår 2005.

I beregningen af compensationens størrelse lægges følgende kriterier til grund:

- Der gives ikke kompensation for avancetab vedrørende veterinæromsætning af en størrelse som ligger udover hvad der må forventes at vedrøre apotekets naturlige forsyningsområde.
- Compensationens størrelse gradueres efter apotekets rensede omsætning før omlægningen, således at mindre apoteker får en større kompensation end apoteker med en omsætning tættere på gennemsnitsomsætningen.
- Kompensationsgraden aftrappes for disse apoteker over 4 år.
- Kun tab af en vis størrelse kan give grundlag for kompensation (bagatelgrænse).
- Hvis apoteket kun mister en del af den veterinære omsætning, gradueres compensationens størrelse forholdsmæssigt.

Yderligere er følgende aftalt mellem parterne:

- Finansieringen af den veterinære kompensationsmodel sker ved at indregne denne i bruttoavancen. Dette sker med henholdsvis 8 mio.kr. i 2007 (helårseffekt) og 6 mio.kr. i 2008. Hvis der udbetales mindre end 8 mio.kr. i 2007 (helårseffekt), kan udbetalingen i 2008 hæves. Dog ikke over helårsniveauet for 2007.
- I perioden efter liberaliseringen forsøges det gennem strukturtilpasning at udvide de mindste apotekers humanmedicinske omsætning. Såfremt et ellers kompensationsberettiget apotek som følge af en strukturændring oplever en væsentlig udvidelse af den rensede omsætning skal der ske en individuel vurdering af det fortsatte kompensationsbehov med det formål at bringe kompensationsudbetalingen til ophør.
- Kompensationen udbetales bagud til apotekerne kvartalsvis
- Kompensationsmodellen vil ikke være til hinder for at apotekerne kan foretage en individuel ansøgning efter de almindelige regler for ekstraordinære tilskud, herunder efter udløbet af de 4 år.

Kompensationen beregnes ud fra de opstillede kriterier.