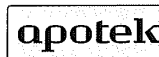


Danmarks Apotekerforening

Kanonbådsvej 10 · Postboks 2181 · 1017 København K
Telefon 33 76 76 00 · Fax 33 76 76 99
apotekerforeningen@apotekerforeningen.dk · www.apotekerforeningen.dk



Til medlemmerne af Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

15. august 2012

Konkurrencerådets anbefalinger om en liberalisering af apotekssektoren

Konkurrencerådet rettede den 27. juni 2012 - på baggrund af en indstilling fra Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen - henvendelse til ministeren for sundhed og forebyggelse og erhvervs- og vækstministeren med henblik på at få liberaliseret apotekssektoren.

Forslaget bygger på en række faktuelle misforståelser og tager ikke højde for en lang række konsekvenser for patientsikkerhed og udviklingen i landdistrikterne. Apotekerforeningen vil derfor gerne gøre opmærksom på en række faktuelle forhold, samt hvilke konsekvenser en liberalisering vil have. Apotekerforeningen vil samtidig pege på en række konkrete forslag, der kan styrke en effektiv og sikker formidling af medicin i Danmark.

Fakta om apoteker og medicinsalg i Danmark

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen skriver selv, at den danske apoteksmodel på mange områder har vist sig effektiv til at sikre lave priser og rimelige offentlige udgifter til lægemidler. Men samtidig er der en række misforståelser om ikke mindst serviceniveau og priser.

1. Medicinpriser i Danmark blandt Europas laveste

Styrelsen skriver, at der kan opnås lavere priser ved en liberal model. Men de skriver samtidig, at priserne på medicin i Danmark er lave i forhold til priserne i andre lande.

De lave priser skyldes den særlige danske licitationsmodel, hvor der hver 14. dag skabes konkurrence mellem leverandørerne. Bruttoavanceaftalen mellem ministeriet for sundhed og forebyggelse og Apotekerforeningen sikrer samtidig, at det offentlige udgifter til lægemiddeldistribution er kendt i perioden, og at de samfundsøkonomiske omkostninger er rimelige, hvad styrelsen også selv påpeger.

2. Avancer blandt Europas laveste

Styrelsen antager, at en liberal model vil føre til lavere avancer. I dag får det enkelte apotek et honorar på 16,61 kr. per receptpakning (8,61 kr. pr. pakke apoteksforbeholdt håndkøbsmedicin) til dækning af alle udgifter til løn, husleje, varme, renter osv. Og det uanset om lægemidlet koster 30 kr. eller 1.000 kr. Det er en af de laveste apoteksavancer i Europa, og bruttoavance for hele sektoren er på samme lave niveau som supermarkeder og discountforretninger. I optikerbranchen er bruttoavance eksempelvis tre gange så høj.

3. En liberal model vil føre til højere offentlige udgifter

Styrelsen laver et regnestykke på, hvor meget der kan spares, hvis priserne falder ved en liberal model. Men der fremlægges ingen dokumentation for, at priserne vil falde. Erfaringerne fra lande med liberale modeller peger på, at priserne formentlig vil stige, og at de offentlige udgifter derfor vil stige. Et maksimalprissystem, som foreslået af styrelsen, slører konkurrencen mellem producenterne af lægemidler, som i dag i Danmark er meget effektiv, og som netop giver de meget lave priser. Indførelsen af maksimalpriser ved liberaliseringen af apotekssektoren i Norge i 2001 førte heller ikke til den ønskede effekt, og priserne i Norge er i dag reguleret via en stram statslig styringsmodel – både for patentbeskyttet medicin og generisk medicin.

4. Der er i snit 3,8 km til et apotek

Styrelsen har til medierne udtalt, at der er alt for langt til et apotek i dag. Faktat er, at der i dag kun er 3,8 km i gennemsnit til et apotek, og at 91 pct. af danskerne er tilfredse med afstanden til det nærmeste apotek. Der findes i dag en udligningsordning, der sikrer, at apotekerne i tyndt befolkede områder kan løbe rundt, fordi de får et tilskud fra apoteker i byområder. Styrelsen skriver også selv, at udligningsordningen har en positiv effekt for tilgængeligheden til medicin i mindre tæt befolkede områder. Udligningsordningen har dermed været med til at sikre en positiv effekt for tilgængeligheden til medicin i mindre tæt befolkede områder.

5. Ventetiden er faldet til 3,5 minutter

Styrelsen skriver, at ventetiden er for lang i dag. Faktat er, at ventetiden er faldet fra 5 minutter i 2008 til 3,5 minutter i juni 2012, og andelen af kunder, der venter i mere end 10 minutter, er faldet til 3,1 procent.

Ingen hensyn til patientsikkerhed

Den danske apoteksmodel har vist sig effektiv på mange områder og har ført til relativt lave priser og et serviceniveau, danskerne er tilfredse med. Men det centrale argument for modellen handler om patientsikkerhed. Tusinder af danskere rammes hvert år af medicinfejl, og det skønnes, at det fører til op mod 5.000 dødsfald årligt. Hvert år retter apotekernes faguddannede personale over 100.000 receptfejl. Nogle er basale og uskyldige, men omkring 10 pct. vil føre til alvorlige sundhedskonsekvenser. Det er afgørende vigtigt at fastholde apotekerne til primært at være en del af sundhedssektoren i stedet for en del af detailhandlen, hvis patientsikkerheden fortsat skal være i centrum. Liberaliseringen af håndkøbsmedicin har ud fra et sundhedsmæssigt synspunkt ikke været uproblematisk, idet der er set mærkbare stigninger i forbruget af flere lægemidler, hvor speciallæger advarer imod sundhedskonsekvenser af et overforbrug.

Danskerne tilfredse med den danske apoteksmodel

En undersøgelse foretaget af Megafon viser, at 90 procent af danskerne er tilfredse eller meget tilfredse med apoteket, som de kender det i dag, 98 procent har tillid til, at det er sikkert og trygt at få medicin udleveret på apoteket, 87 procent er tilfredse med apotekets rådgivning og vejledning om lægemidler, 91 procent er tilfredse med afstanden til det nærmeste apotek, og 86 procent er tilfredse med apotekets åbningstider.

Konsekvenser af frit medicinsalg

En afskæffelse af den danske apoteksmodel vil ikke give samme sikkerhed for, at apotekernes rådgivning af lægemiddelbrugerne er uvildig og uafhængig af økonomiske interesser. Det vil samtidig betyde, at apotekerne ikke længere vil være en integreret del af sundhedsvæsenet, fordi en ejer, som ikke er farmaceut, formentlig vil have mere fokus på omsætning og overskud og mindre forståelse for at prioritere grundig faglig rådgivning.

Konkret er det vurderingen, at det vil medføre fire konsekvenser, som er vigtige at være opmærksomme på:

- *Apotekerne vil blive koncentreret i de store byer.* Udligningsordningen mellem apotekerne sikrer i dag, at det kan betale sig at have apoteker i landdistrikterne. Sådan vil det ikke være med en liberal apoteksmodel. Erfaringerne fra andre lande viser, at der vil være en række kapitalstærke aktører, der langt overvejende åbner nye apoteker i de store byer. Samtidig viser evalueringerne, at der er en lang række lægemidler, som ikke længere vil være på lager (fordi det ikke kan betale sig), og som borgerne derfor ikke kan få hurtigt, når de har behovet.
- *Patientsikkerheden vil blive truet.* Erfaringerne fra Sverige og andre lande viser, at en liberal apoteksmodel fører til ringere vedligeholdelse af apotekspersonalets kompetencer, mindre fokus på patientsikkerhed og udskudt patientbehandling, fordi apoteket ikke har den efterspurgte medicin på lager.
- *Apotekernes bidrag til medicineterlevelse vil blive ringere.* Erfaringerne fra Sverige og andre lande viser således, at apotekspersonalet har mindre tid til at rådgive og vejlede om medicinen, og at der er et øget fokus på mersalg af håndkøbslægemidler.
- *Medicinpriserne vil stige.* De danske medicinpriser er de seneste 11 år faldet med 38 pct. Samtidig er prisen på de liberaliserede lægemidler (håndkøbssalg, f.eks. hovedpinepiller) steget med 24 pct. Konkurrencestyrelsen peger i deres konkurrenceregulering på, at danske forbrugerpriser generelt ligger 12 pct. over EU-gennemsnittet. På apoteksområdet ligger de danske priser 14 pct. lavere.

Forslag til mere effektiv og sikker formidling af medicin

Apotekerne forsøger løbende at udvikle og hæve niveauet for kvalitet og service. Der bygges om, indføres ventetidssystemer, dosispakning, e-handel, onlinerådgivning, sms-tjenester, fremtagningsrobotter osv. De første apoteker blev i 2009 akkrediteret, som de første i Den Danske Kvalitetsmodel for sundhedsvæsenet, og i dag er over 70 pct. akkrediteret og i alt 90 pct. er tilmeldt.

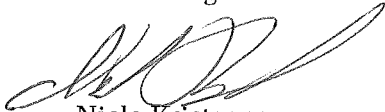
Men der er en række områder, hvor man kan gøre den danske apoteksmodel endnu bedre. Hvert år bliver 67 ud af 1000 voksne danskere syge af forkert medicin, manglende medicin eller samspil mellem medicinen. Særligt på plejehjem er der meget store problemer. Rapporter peger på, at omkring 40 pct. af ældres indlæggelser skyldes problemer med medicin. Her er der brug for en mærkant øget indsats, som apotekerne har en række konkrete forslag til.

Servicen kan også blive endnu bedre. Uden yderligere omkostninger kan der etableres flere apoteksenheder, hvor der færdes mange mennesker. Der kan også med fordel stilles krav om ventetider, anvendelse af kvalitetsmodel mv. Og der er mulighed for på flere felter at høste effektivitetsgevinster ved et ændret samspil mellem apotekerne, læger, hospitalet og kommunernes sundhedsindsats.

Apotekerforeningen har sendt en række helt konkrete forslag til den arbejdsgruppe, der er nedsat af regeringen til at undersøge mulighederne for en modernisering af apotekssektoren. Vi står meget gerne til rådighed for at uddybe og belyse disse forslag yderligere.

Til orientering vedlægges to bilag til dette brev - et notat, der beskriver erfaringerne med liberaliseringen af apotekssektoren i andre lande, samt et notat, der præsenterer myter og fakta om apotekerne anno 2012.

Med venlig hilsen



Niels Kristensen
Formand