



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Udvalg for Landdistrikter og Øer

Dato: 8. september 2014  
Enhed: Sundhedsjura og lægemiddelpolitik  
Sagsbeh.: SUMKFH  
Sags nr.: 1404893  
Dok nr.: 1518097

Folketingets Udvalg for Landdistrikter og Øer har den 21. august 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 207 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Hans Christian Schmidt (V).

Spørgsmål nr. 207:

”Ministeren bedes punkt for punkt kommentere henvendelse af 20. august 2014 til udvalget fra Apotekerforeningen, jf. ULØ alm. del – bilag 184 om modernisering af apotekerloven inklusiv den medsendte analyse af 19. august 2014.”

Svar:

Som tilkendegivet overfor udvalget ved min besvarelse af 20. maj 2014 af udvalgets spørgsmål 164 (alm. del) er jeg som sundhedsminister optaget af, at alle, uanset bopæl, får fornuftige sundhedstilbud, og at der også ved en modernisering af apotekersektoren vil være fokus på tilgængeligheden til lægemidler, herunder for borgere bosiddende i yderområder og landdistrikter.

Høringen over udkastet til lovforslag om modernisering af apotekersektoren er netop afsluttet, og behandlingen af de indkomne høringssvar er i gang. Danmarks Apotekerforening har afgivet foreningens bemærkninger til lovudkastet, herunder de bemærkninger, som foreningen har fremsendt til Udvalget for Landdistrikter og Øer.

Danmarks Apotekerforening berører ved sin henvendelse af 20. august 2014 til Udvalget for Landdistrikter og Øer to elementer i lovudkastet. Det gælder for det første foreningens analyse af risikoen for filiallukninger i yderområder og landdistrikter, som ledsages af en analyse af 19. august 2014. Det andet element vedrører muligheden for at drive apoteker/apoteksenheder som shop-i-shop, dvs. apoteker/apoteksenheder, som er beliggende i en detailbutik (værtsbutik).

Danmarks Apotekerforening baserer sin analyse om 45 mulige filiallukninger i yderområder og landdistrikter på en 15 km grænse i fugleflugt, hvilket ikke stemmer overens med det kriterium, som er anvendt ved vurderingen angivet i lovudkastet, dvs. afstanden på vej. Ministeriet har i lovudkastet anført, at ud af de eksisterende 74 apoteksfilialer vil forventeligt 20-25 apoteksfilialer modtage et påbud fra Sundhedsstyrelsen om at opretholde filialen og på den baggrund modtage et forsyningsstøtte på 0,5 mio. kr. årligt med henblik på at løse behovet for lægemiddelforsyning til borgere i området. Det er vigtigt at bemærke sig, at en del af de resterende ca. 50 filialer, som efter vurderingen angivet i

lovudkastet ikke vil få et påbud fra Sundhedsstyrelsen, hvorefter deres nuværende filialtilskud vil blive nedtrappet over 5 år, ligger i hovedstadsområdet og i større byer.

Jeg har bedt mine embedsmænd se nærmere på lægemiddelforsyningen af yderområder og landdistrikter, og det kan derfor komme på tale at ændre kriterierne for den vurdering, som Sundhedsstyrelsen skal foretage ved den fremtidige tildeling af forsyningstilskud til apoteksfilialer. Jeg vil dog gerne understrege, at regeringen fortsat ønsker at foretage en omlægning af tilskudsordningerne på apoteksområdet. Jeg mener ikke, at medicinbrugerne kan være tjent med at betale for godt 0,5 mio. kr. i årlig støtte til apoteksfilialer i større byer, hvor der er forretningsmæssigt grundlag for apoteksdrift.

Danmarks Apotekerforening deler ikke regeringens synspunkt om, at en udbredelse af apoteker/apoteksenheder placeret som en selvstændig forretning i en detailbutik (populært kaldet shop-i-shop) vil være en god løsning i de mindre byer. Foreningen forudser, at apotekerne vil indgå uigennemsigtige økonomiske samarbejder med supermarkedskæder i de store byer. Foreningen efterlyser klare regler, der sikrer kvalitet og uafhængighed på sådanne shop-i-shop-enheder, og at der sikres en klar fysisk, økonomisk, juridisk og organisatorisk adskillelse mellem apotek og værtsbutik (detailbutik).

Jeg ønsker at slå fast, at kravene til at drive apotek er de samme – uanset om apoteket/apoteksenheden ligger i helt separate lokaler eller som en shop-i-shop. Apoteket og dets enheder drives altid under apotekerens personlige juridiske, økonomiske og faglige ansvar, og apoteket og dets enheder skal altid være indrettet og udstyret således, at de er velegnede til formålet.

Placeres et apotek eller en apoteksenhed som shop-i-shop vil det fortsat kun være faguddannet personale ansat af apotekeren, der vil kunne betjene apotekets kunder (ikke detailbutikkens personale), og apoteket må kun udlevere og modtage betaling for apoteksvarer (ikke varer fra detailbutikken). Det skal også være tydeligt for borgerne – ved skiltning og afskærmning – at de handler på et apotek (og ikke i detailbutikken (værtsbutikken)).

Kravene til opbevaring og håndtering af lægemidler, herunder på lageret, vil selvfølgelig også skulle ske forsvarligt på apoteker/enheder placeret som shop-i-shop. Et apotek eller en apoteksenhed, der ligger i en detailbutik (fx et supermarked), skal også kunne aflåses/aflukkes (eksempelvis med glasskydedøre, gitterlåge eller lign.), hvis der ikke holdes åbent i samme tidsrum som detailbutikken. Det må i sagens natur ikke være muligt for uvedkommende at skaffe sig adgang til den del af lageret, hvor der opbevares lægemidler, eller til personfølsomme oplysninger om medicinbrugerne, der handler på apoteket.

Med henblik på at sikre fortsat høj sikkerhed i lægemiddelhåndteringen – også med shop-i-shop – er ministeriet i færd med at gennemgå de eksisterende regler med henblik på at udvide/præcisere de administrative regler, der gælder for apoteksenheder og apotekspersonale.

Det er regeringens vurdering, at en udbredelse af shop-i-shop på apoteksområdet både vil kunne øge adgangen til medicin i byer og landområder, ligesom

shop-i-shop vil kunne bidrage til målsætningen om effektiv ressourceanvendelse og færre offentlige udgifter på området.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Kirstine F. Hindsberger