

Danmarks Apotekerforening

Analyse

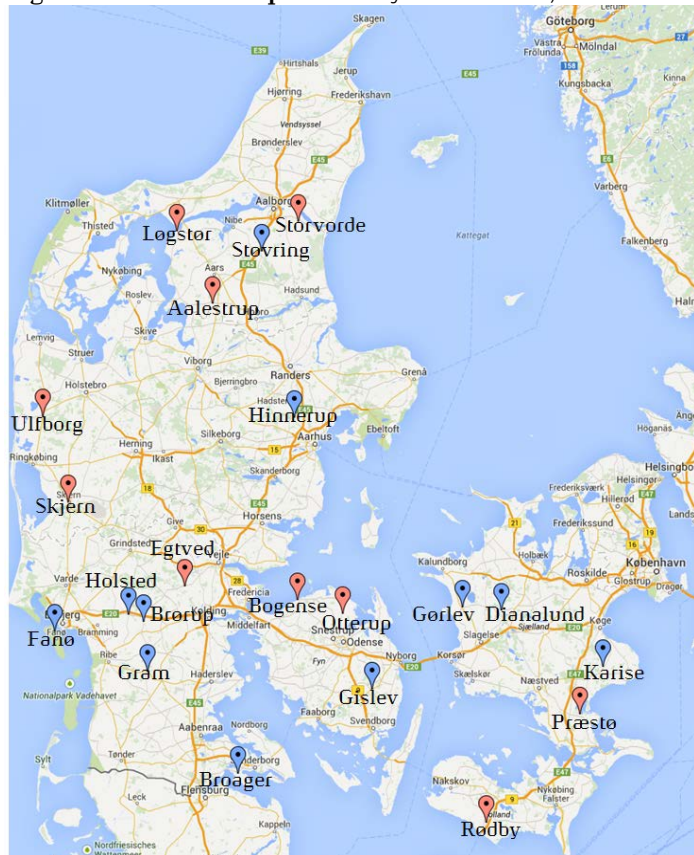
14. januar 2015

Lovforslaget forskelsbehandler apoteker og efterlader borgere i yderområder i usikkerhed

Over 200.000 danskere i mindre byer og landdistrikter risikerer at miste deres nærmeste apotek. Regeringens lovforslag om apotekerne fjerner forsyningstilskuddet til 10 supplerende enheder i yderområder, og dermed trues de af lukning. Oveni trues 11 filialer i yderområder af mistet tilskud. Selvom afstanden fra den supplerende enhed til det nærmeste apotek er mere end 10 kilometer, mister de tilskuddet, som betales af andre apoteker. Hvis de derimod var apoteksfilialer, ville de ikke miste det. Foruden en øget usikkerhed for borgere i yderområder skaber lovforslaget forskelsbehandling mellem apotekere. Løsningen vil være at omdanne de supplerende enheder til filialer.

10 apoteker (supplerende enheder) i yderområder risikerer at lukke, fordi lovforslaget¹ fratager dem deres sektorinterne forsyningstilskud, selvom apotekerne dækker et særligt lægemiddelforsyningsmæssigt behov. Samtidig efterlades borgere nær 11 apoteksfilialer i yderområder i usikkerhed uden afklaring, om deres lokale apotek kan beholde dets tilskud, som vil sikre, at det ikke lukker.

Figur: Kort over 21 apoteker i yderområder, der trues af at miste tilskud



Forklaring:

Røde markeringer: 10 supplerende enheder i yderområder mister tilskud uanset afstand.

Blå markeringer: 11 filialer i yderområder med under 10 km til nærmeste apotek trues af mistet tilskud.

Kilde: Danmarks Apotekerforening, 2015

¹ Ministeriet for sundhed og forebyggelse, oktober 2014: [L 35 Forslag til Lov om ændring af Apotekerloven](#)

Der findes i dag tre typer apoteker. For borgerne er der ikke forskel på et egentligt apotek, en supplerende bevilling og en apoteksfilial. De har alle fagpersonale, der yder lægemiddelfaglig rådgivning, og man kan få sin receptmedicin ekspederet og udleveret med det samme. I boksen ses de tre typer apoteksenheder og antallet af dem.

Lovforslaget truer supplerende enheder og filialer i yderområder i hele Danmark

Figuren på side 1 viser, hvor i yderområder borgere i værste fald må se deres lokale apotek lukke. De 10 røde markeringer på kortet er supplerende enheder, der efter lovforslaget 100 % sikkert vil miste forsyningstilskud og dermed en betydelig del af deres økonomiske fundament. De blå markeringer er de 11 truede filialer i udkantsområder. Filialerne ligger i udkantsområder og under 10 kilometer væk fra andre apoteker. De ser ud til at blive ramt af det fremsatte lovforslag. I alt trues 21 apoteker i yderområder af at miste forsyningstilskud, fordi lovforslaget som udgangspunkt tager det sektorinterne tilskud fra alle filialer, der ligger mindre end 10 kilometer væk fra en anden receptekspederende enhed.

Mange yderområder og mindre byer har et befolkningsgrundlag, der gør det svært at drive et apotek uden tilskud. Derfor har apotekerne henholdsvis en intern udligningsordning og filialtilskud. Udligningsordningen og filialtilskuddene finansieres af de andre apoteker med større kundegrundlag i de store byer.

De mistede tilskud går ikke tilbage til de større apoteker, som i dag finansierer de mindre landapoteker. I stedet trækker lovforslaget disse midler helt ud af sektoren.

Økonomien i de supplerende enheder i yderområder for lille til selvstændige apoteker

Alle supplerende enheder har tidligere været selvstændige apoteker. De er senere blevet omdannet til supplerende enheder. Årsagen er ofte, at der ikke har været ansøgere til bevillingen, eller fordi Sundhedsstyrelsen vurderede, at økonomien i apoteket ikke var stor nok til at oppebære en selvstændig apotekskoncern.

Der findes i alt 17 supplerende enheder i Danmark, og heraf ligger 10 i yderområder. De 10 supplerende enheder ligger i landdistrikter og mindre byområder, der dog er så store, at det er nødvendigt med et apotek. Men den lokale befolkning er stadig så lille, at den ikke kan oppebære et selvstændigt apotek.

De 10 supplerende enheder har en gennemsnitlig årlig omsætning på cirka 21,3 millioner kroner. Ifølge Sundhedsstyrelsen var den gennemsnitlige omsætning for et apotek i 2012 46,7 millioner kroner. En supplerende enhed i yderområder har altså en omsætning mindre end halvdelen af et gennemsnitligt apotek.

Typer af apoteker

Apotek (Antal: 221)

Et apotek skal forhandle alle typer lægemidler. Apoteket har fuldt varesortiment. Der skal være mindst én farmaceut til stede i hele åbningstiden.

Supplerende enhed (Antal: 17)

En supplerende enhed er et selvstændigt apotek, der drives af en apoteker, som også har bevilling til et andet apotek. Den supplerende enhed adskiller sig alene fra et apotek ved ejerforholdet og i apotekernes interne udligningssystem. Der skal være mindst én farmaceut til stede i hele åbningstiden.

Apoteksfilial (Antal: 74)

En apoteksfilial er knyttet til et apotek. Filialen ligger i selvstændige lokaler og har fagligt uddannet personale. Der kan være ansat en eller flere farmaceuter. Apoteksfilialer har de samme varer som apoteket og ekspederer også recepter og fungerer på lige fod med apoteker.

Hvis de 10 supplerende enheder i yderområder blev opløst som selvstændige apoteksbevillinger, ville de ende helt i bund blandt apoteker målt på omsætning. 9 ud af de 10 supplerende enheder i yderområder ville ligge blandt de 15 apoteker med lavest omsætning. I de seneste år har Sundhedsstyrelsen nedlagt andre apoteker med omsætning af tilsvarende størrelse som selvstændige apoteker eller omdannet dem til filialer af andre apoteker.

Den lave omsætning og det begrænsede kundegrundlag gør dem mindre attraktive at drive, og der vil formentlig ikke være nogen ansøgere til dem. Især ikke set i lyset af, at lovforslaget samtidig fratager nye apotekere den statsgaranterede låneordning. Den statsgaranterede låneordning gør det i dag muligt at tage lån i forbindelse med overtagelse af en bevilling. Ingen nye apotekere – uanset hvor dygtige de vil være til at drive et apotek – kan i fremtiden være sikker på at kunne tage lån i banken til overtagelse af en bevilling.

Hvis der skulle være en farmaceut, der har lyst til at blive apoteker i et apotek, der er omdannet fra en supplerende enhed i et yderområde til et selvstændigt apotek, bliver det 0,8 millioner kroner dyrere i tilskud. En udkantsfilial vil modtage 0,5 millioner kroner i forsyningstilskud, mens opsplitning i et selvstændigt oprettet apotek reelt koster i alt cirka 1,3 millioner i udligningstilskud. Set i dette lys vil det naturlige være at omdanne supplerende enheder til filialer. Samtidig vil Sundhedsstyrelsen kunne påbyde apotekeren fortsat at drive den som udkantsfilial til gavn for både apotekere og de borgere, hvis hverdag afhænger af at få deres medicin og lægemiddelfaglig rådgivning på det lokale apotek.

115.000 danskere i yderområder rammes på grund af forskelsbehandling

Tabellen nedenfor viser de supplerende enheder i yderområder i regionerne Region Nordjylland, Region Midtjylland, Region Syddanmark og Region Sjælland, som mister forsyningstilskud.

Tablet: Disse supplerende enheder i yderområder mister forsyningstilskud

| Supplerende enhed | Region | Km til nærmeste apotek |
|---------------------------|-------------|------------------------|
| Løgstør Apotek | Nordjylland | 16,0 |
| Storvorde Sejlflod Apotek | Nordjylland | 11,1 |
| Aalestrup Apotek | Nordjylland | 14,1 |
| Skjern Apotek | Midtjylland | 4,7 |
| Ulfborg Apotek | Midtjylland | 21,9 |
| Bogense Apotek | Syddanmark | 14,8 |
| Egtved Apotek | Syddanmark | 18,7 |
| Otterup Apotek | Syddanmark | 11,8 |
| Præstø Apotek | Sjælland | 11,2 |
| Rødby Løve Apotek | Sjælland | 12,2 |

Kilde: Danmarks Apotekerforening, 2015

Ifølge en Geomatic-undersøgelse har cirka 115.000 danskere en af de 10 supplerende enheder som nærmeste apotek, og de risikerer altså at skulle køre væsentligt længere for at få adgang til medicin og lægemiddelfaglig rådgivning.

Løsningen er at omdanne alle supplerende enheder til filialer. Hvis man lod lovforslagets regler for filialer gælde for supplerende enheder, ville 9 ud af 10 af de supplerende enheder i yderområderne bevare forsyningstilskuddet. De ligger nemlig mere end 10 kilometer væk fra andre apoteker. Herved sikrer man, at borgere i udkantsområder, der er dækket af en supplerende enhed, ikke risikerer at miste deres apotek.

Med ligestilling af filialer og supplerende enheder kan lukninger undgås

Når en borger går ind på en supplerende enhed eller en filial, vil han/hun ikke kunne se forskel i forhold til alle andre apoteker. De har alle lægemidler, og man kan få ekspederet sin recept og få rådgivning af faguddannet personale. Alligevel vil lovforslaget forskelsbehandle de supplerende enheder og filialer.

Hvis en filial ligger mere end 10 kilometer fra et andet apotek, vil det ifølge lovforslaget som udgangspunkt beholde dets forsyningstilskud, som det modtager fra de andre apoteker. Apoteket dækker nemlig ifølge Sundhedsstyrelsen som udgangspunkt et særligt lægemiddelforsyningsmæssigt behov². Flere steder i landet findes der supplerende enheder i stedet for filialer. Mens en udkantsfilial kan beholde sit tilskud, vil en supplerende enhed i et udkantsområde med 100 % sikkerhed miste forsyningsbidraget. Selv hvis den lå på præcis det samme sted. En apoteker med en tilhørende supplerende enhed stilles altså dårligere end en apoteker med en tilhørende filial.

Den supplerende enhed vil formentligt ikke være rentabel, og den risikerer at lukke, fordi omsætningen er for lille til at drive et apotek. Det rammer de borgere i yderområder, der har en supplerende enhed som deres apotek, mens borgere nær filialapoteker i de fleste tilfælde ikke vil opleve samme usikkerhed.

Filialer i udkantsområder rammes stadig i lovforslaget

Lovforslaget fratager som sagt som udgangspunkt forsyningstilskuddet til filialer, hvis filialen ligger mindre end 10 kilometer væk fra nærmeste apotek. I det oprindelige lovudkast, som blev sendt i høring i sommeren 2014, var i alt 55 filialer, heraf 32 filialer i yderområder, truet af at miste tilskud³. Kilometergrænsen for som udgangspunkt at beholde tilskuddet er siden ændret fra 15 til de 10 kilometer. Derfor er der nu i alt 35-40 filialer, der står til at miste tilskuddet. Heraf er 11 filialer i yderområder, hvor de ligger mellem 5 og 10 kilometer fra et andet apotek eller ligger isoleret på en ø. Mange af dem risikerer at lukke, hvis de mister tilskuddet.

Ifølge Geomatic har cirka 107.000 danskere en af de 11 filialer som nærmeste apotek. Filialer i alle regioner undtagen Region Hovedstaden bliver ramt. Borgere i Region Syddanmark rammes dog hårdere end nogen anden region. Det fremgår af tabellen nedenfor.

Tabel: Disse 11 filialer i yderområder risikerer at miste forsyningsbidraget

| Filial | Region | Km til nærmeste apotek |
|------------------|-------------|------------------------|
| Støvring Apotek | Nordjylland | 8,1 |
| Hinnerup Apotek | Midtjylland | 8,5 |
| Broager Apotek | Syddanmark | 6,5 |
| Brørup Apotek | Syddanmark | 8,5 |
| Holsted Apotek | Syddanmark | 8,5 |
| Fanø Apotek | Syddanmark | 1,7 + færgetransport |
| Gråm Apotek | Syddanmark | 9,6 |
| Gislev Apotek | Syddanmark | 9,7 |
| Dianalund Apotek | Sjælland | 6,8 |
| Gørlev Apotek | Sjælland | 7,0 |
| Karise Apotek | Sjælland | 9,8 |

Kilde: Danmarks Apotekerforening, 2015

² Ministeriet for sundhed og forebyggelse, oktober 2014: [L 35 Forslag til Lov om ændring af Apotekerloven](#)

³ Danmarks Apotekerforening, september 2014: [32 apoteksfilialer i yderområder med over 300.000 kunder er truet af indgreb i den regionale apoteksdækning](#)

De fleste af de 11 apoteker ligger marginalt under 10 kilometer væk. Selvom lovforslaget giver mulighed for at give tilskud til filialer, der ligger mindre end 10 kilometer fra nærmeste andet apotek, har ingen borgere garanti for, at deres apotek vil bestå. Det er embedsmænd i Sundhedsstyrelsen, der skal foretage vurderinger, om hvorvidt det enkelte apotek set i lyset af afstand, trafikl tilgængelighed, befolkningstal og receptaktivitet vurderes at "varetagge et særligt lægemiddelforsyningsmæssigt behov" og derfor kan beholde tilskuddet fra de andre apoteker.

Embedsmændene vil ikke foretage vurderingerne, før loven træder i kraft den 1. juli 2015, som det ellers ville have været naturligt. I stedet kan borgere og apotekere holdes på pinebænken indtil udgangen af 2016, førend de ved, om lokalsamfundet mister deres apotek. Økonomien i mange filialer i tyndt befolkede områder kan nemlig ikke løbe rundt uden tilskuddet.