

**Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse**

Enhed: Sundhedsjura og lægemiddelpolitik

Sagsbeh.: SUMDRA

Sags nr.: 1500083

Dok. Nr.: 1628339

Dato: 18. januar 2015

**TALEPAPIR**

*Det talte ord gælder*

Udvalget for Landdistrikter og Øer har stillet følgende samrådsspørgsmål J:

”Hvad er baggrunden for forslaget i L 35 (Apotekerloven) om, at supplerende enheder i modsætning til apotekerfilialer og apotekerudslag fremover ikke vil modtage enhedstilskud, og hvilke konsekvenser vil denne del af L 35 få for lægemiddelforsyningen i landdistrikterne?”

Først vil jeg svare på anden del af spørgsmålet, hvor der spørges til, hvilken betydning det har for borgernes adgang til lægemidler, herunder i landdistrikterne, at der ikke ydes tilskud til supplerende enheder. Og som forklaring på den sidste del af spørgsmålet, vil jeg besvare den første del af udvalgets spørgsmål.

Jeg vil gerne slå fast, at det *ikke* kommer til at påvirke borgernes adgang til lægemidler, heller ikke i landdistrikterne, at supplerende enheder mister deres enhedstilskud.

Bortfald at tilskud har økonomiske betydning for de apotekere, der har supplerende enheder – flere apoteker. Det må apotekere med supplerende enheder tåle. Borgerens adgang påvirkes ikke.

Grunden til det er, at lægemiddelforsyningen styres og sikres ved bevillinger til drift af apotek samt ved påbud til apotekere om at oprette eller opretholde apoteksenheder. Kriterierne for

hvor og hvornår der skal opslås bevillinger til apoteker, ændres ikke med L 35. Sundhedsstyrelsens udstedelse af påbud om oprettelse eller opretholdelse af apoteksenheder er nyt og er beskrevet i lovforslaget og uddybet i en række svar på spørgsmål stillet til lovforslaget.

Supplerende enheder er en apotekers apotek nr. 2, 3 eller 4. Lovforslaget rører ikke ved apotekerens bevilling til drift af den supplerende enhed, hvorfor apoteket og dermed borgernes forsyning med lægemidler ikke ændrer sig.

Apotekere, der mister økonomisk støtte til apotek nr. 2, 3 eller 4, kan selvfølgelig beslutte sig for, at de ikke længere ønsker at drive apoteket, dvs. opgive bevillingen.

Opgiver en apoteker bevillingen skal Sundhedsstyrelsen – i dag som i fremtiden - kigge på, hvordan borgerne i området forsynes med lægemidler, og vurdere, om den ledige apoteksbevilling, skal slås op for at finde en ny apoteker, eller om lægemiddelforsyningen i området kan imødekommes ved andre apoteker og apoteksenheder.

Vurderer Sundhedsstyrelsen, at den supplerende enhed skal slås op, vil farmaceuter, som ikke er apotekere, såvel som farmaceuter, som allerede er apotekere, kunne ansøge om bevillingen.

Sker det, at der ikke er nogen ansøgere til en ledig bevilling, eller ingen af ansøgerne er kvalificerede, vil Sundhedsstyrelsen genopslå bevillingen. Medfører genopslaget heller ingen ansøgere, vil Sundhedsstyrelsen for at sikre lægemiddelforsyningen, omdanne apoteket til en apoteksfilial, som en apoteker påbydes at drive med forsyningstilskud.

Derved er borgernes adgang til lægemidler, bl.a. i landdistrikter, sikret.

Årsagen til, at det i lovforslaget foreslås, at supplerende enheder ikke længere skal have enhedstilskud, er, at der sker en omlægning af enhedstilskuddene, hvor de målrettes enheder, som varetager særlige forsyningsmæssige behov.

Det vil sige, at der ikke ydes tilskud til apoteker, eller apoteksenheder for den sags skyld, som kan klare sig uden, og hvor der ikke er forsyningsmæssige grunde til at yde støtte. Apoteker, der ikke kan klare sig uden støtte på grund af lav omsætning, kan få støtte via udligningsordningen, som kun omfatter apoteker, mens enhedstilskud er målrettet apoteksenheder med påbud fra Sundhedsstyrelsen.

Når der ikke skal gives tilskud til apoteker og apoteksenheder, som kan klare sig uden, er det for at få så lave priser på medicin som muligt, da det er medicinbrugerne, og det offentlige via medicintilskuddet, som betaler for støtten til apoteker og apoteksenheder.

Det var, håber jeg, en kort og klar besvarelse, selv om apotekerområdet er kompliceret stof.