

Danmarks Apotekerforening

Bredgade 54 · 1260 København K
Telefon 33 76 76 00 · Fax 33 76 76 99
apotekerforeningen@apotekerforeningen.dk · www.apotekerforeningen.dk

apotek

Lægemiddelstyrelsen
Att.: Martin Runebøll
mru@dkma.dk

18. november 2015
GHE/614/00001

Svar på høring over ændring af bekendtgørelse om det Centrale Tilskudsregister (CTR) og bekendtgørelse om henstandsordning for borgere med store udgifter til tilskudsberettigede lægemidler

Apotekerforeningen har med meddelelse af 21. oktober 2015 modtaget høring over to bekendtgørelser, som udspringer af de ændringer til Sundhedsloven, som Folketinget vedtog 29. april 2015 til ikrafttrædelse 1. januar 2016.

Det drejer sig om ændringer til bekendtgørelse om det Centrale tilskudsregister (CTR-bekendtgørelsen) og bekendtgørelse om henstandsordning for borgere med store udgifter til køb af tilskudsberettigede lægemidler (før "Bekendtgørelse om henstandsordning for kronisk syge").

Apotekerforeningen har overordnet følgende bemærkninger til høringen, som uddybes i vores høringssvar:

- Det er ikke realistisk at tro, at de foreslåede ændringer kan implementeres i apotekssystemerne før ikrafttrædelsen. Dertil kommer bekendtgørelsen og snitfladen alt for sent – og dette på trods af opfordringer fra foreningen om at fremskynde processen.
- Det fremsatte forslag til henstandsordningen løser ikke det grundlæggende problem, at borgere, som vælger en henstandsordning, bindes til et bestemt apotek i hele tilskudsperioden. Apotekerforeningen har tidligere fremsat et forslag som løser dette.
- Apotekerne pålægges en opgave ved opsporing af kronikere og potentielle kronikere, som kun vanskeligt kan løses uden et omfattende screeningsforløb.

De to bekendtgørelser udmønter den ændring til Sundhedsloven (L136), som fjerner kravet om ansøgning til Lægemiddelstyrelsen for at få en kronikerbevilling. Denne ændring har Apotekerforeningen støttet, idet en stor gruppe borgere, som har haft store udgifter til lægemidler, ikke har haft det loft over egenbetalingen, som kronikerbevillingen ville have sikret dem, hvis der var blevet søgt en bevilling. Det automatiske loft over egenbetalingen er dermed et godt og vigtigt skridt i retning mod at sikre, at alle borgere modtager de tilskud, de er berettigede til.

Af bemærkningerne til lovforslaget fremgår det, at 86.000 borgere i 2013 havde en CTR-saldo over egenbetalingsloftet, og dermed ville være berettiget til en kroniker-

bevilling. Af dem havde kun 54.000 borgere en kronikerbevilling. Dermed var der en gruppe på 32.000 borgere, som betalte for meget for deres lægemidler, fordi de selv betalte 15 pct. af tilskudsprisen, selvom kronikergrænsen var passeret. Det er disse borgere, lovforslaget skal hjælpe fremover.

Henstandsordningen er en foranstaltning, som skal afbøde konsekvenserne af, at tilskudssystemet er indrettet med en meget høj egenbetaling i starten af hvert tilskudsår. Foruden henstandsordningen er der mulighed for hjælp til medicinudgifter i medfør af lov om social service til at afbøde konsekvenserne af den høje egenbetaling i starten af tilskudsperioden.

Apotekerforeningen afgav i forbindelse med lovforslag L136 høringsvar, som dels beskriver udfordringerne ved henstandsordningen i sin nuværende form, dels præsenterer en alternativ model for, hvordan de berørte borgere kan stilles bedre med langt mindre administration.

Apotekerforeningen foreslår, at administrationen af henstandsordningen overføres til det Centrale Tilskudsregister, hvor der beregnes en fast månedlig egenbetaling svarende til 1/12 af egenbetalingsloftet for de borgere, som er indmeldt i ordningen. I starten af tilskudsåret, hvor egenbetalingen er højst, reduceres denne til den månedlige rate, og en udligning vil finde sted hen over året. Det er samme princip, som i dag anvendes ved apotekernes administration, hvor beregningerne styres via en konto på apoteket.

Apotekerforeningens forslag om en digitalisering af administrationen af henstandsordningen vil betyde en væsentlig lettelse af den administrative byrde ved ordningen både på apotekerne og i Lægemiddelstyrelsen, der skal forestå og kontrollere udbetalingerne til apotekerne. Derudover har forslaget den store fordel for borgeren, at alle lægemiddelkøb kan foretages på et hvilket som helst apotek.

Den eksisterende ordning blev etableret i 2000, samtidig med indførelsen af det nuværende medicintilskudssystem. Det forslag, der nu er sendt i høring, indebærer ikke nogen nævneværdige ændringer i selve administrationen, og binder ligesom den nuværende ordning i vid udstrækning borgeren til et bestemt apotek. Hvis en borger med henstandsordning i dag får brug for at købe tilskudsberettigede lægemidler på et andet apotek, end hvor aftalen er indgået, fx på et vagtapotek, indgår købet ikke i beregningen af den samlede egenbetaling, idet borgeren er forpligtet til at indbetale årets fulde egenbetaling til det faste apotek.

Det vil efter Apotekerforeningens opfattelse være i tråd med den gennemførte ændring af apotekerloven, at borgerne sikres fri adgang til at vælge det apotek, de måtte ønske.

Det vil også være i tråd med den udvikling, der følger af etableringen af mange nye receptspejderende enheder, at det faguddannede personale kan fritages for administrative opgaver.

Ad udkast til bekendtgørelse om det Centrale Tilskudsregister (CTR)

Det foreslås med bekendtgørelsen, at CTR fremover skal indeholde oplysninger om, at en borger har indgået en aftale om en henstandsordning med et apotek, samt tidspunkt for ordningens indgåelse og ophør. Formålet er, at et apotek skal kunne se om en borger, som ønsker en henstandsordning, allerede har indgået en aftale med et andet apotek. Det skal hindre, at borgere misbruger ordningen ved at indgå flere aftaler på samme tid og undlader at betale afdragene.

Apotekerforeningen kan tilslutte sig, at de nævnte oplysninger fremgår af CTR, og at de bevares i CTR's historik i 2 år. Foreningen foreslår, at oplysningerne suppleres med oplysning om, hvorvidt aftalen er afsluttet på grund af mislighold. Det fremgår af udkastets § 2, stk. 2, at apoteket ikke skal tilbyde en henstandsordning til borgere, som inden for det seneste år har misligholdt en henstandsaftale. Det er derfor nødvendigt, at apoteket via CTR kan indhente information om, hvorvidt en aftale er afsluttet på anmodning fra kunden, fx ved flytning, eller om et andet apotek har afsluttet aftalen på grund af mislighold.

Disse oplysninger vil samlet set medvirke til at nedbringe tab på henstandsordninger, idet kunder, som ikke overholder aftalen, får indskrænket muligheden for at oprette nye aftaler.

De foreslåede ændringer kræver tilpasning i apotekssystemerne, hvis apoteket skal kunne nyttiggøre de nye oplysninger efter hensigten. Det fremgår af bemærkningerne til L136, at omkostninger til tekniske ændringer i apotekernes systemer forventes at blive relativt begrænsede, idet ændringerne kan tænkes ind sammen med andre tilpasninger i 2015.

Apotekerforeningen gør opmærksom på, at denne forudsætning ville have krævet, at både endelig bekendtgørelse og snitfladebeskrivelse ville foreligge i rimelig tid. Under de nærværende omstændigheder, hvor bekendtgørelsen er sendt i høring med svarfrist kun 6 uger før ikrafttræden, er muligheden for at dele ressourceforbruget med andre opgaver for længst forpasset.

Myndighederne er tidligere gjort bekendt med, at ændringer i apotekssystemerne har en udviklings- og implementeringsperiode på minimum 3 måneder, regnet fra det tidspunkt hvor alle nødvendige oplysninger ligger fast. En løsning, som sikrer indberetning og anvendelse af de nye oplysninger i henstandsordning i CTR via apotekssystemerne, kan derfor ikke forventes klar til ikrafttrædelse allerede 1. januar 2016.

Ændringerne til sundhedsloven er vedtaget i april 2015, og foreningen blev på dette tidspunkt stillet i udsigt at bekendtgørelse og den tilhørende snitflade vil komme i høring over sommeren. Dermed kunne myndighederne have sikret den nødvendige tid til at udvikle og implementere ændringerne i rimelig tid. Vi bemærker, at vi har påpeget dette overfor myndighederne inden denne meget sene høring.

Ad udkast til bekendtgørelse om henstandsordning for borgere med store udgifter til tilskudsberettigede lægemidler

Apotekerforeningen konstaterer, at det forelagte udkast til ny bekendtgørelse ikke løser det grundlæggende problem, at henstandsordningen binder kunden til et enkelt apotek i et helt år.

Forslaget, som nu er i høring, sikrer borgeren refusion i forbindelse med opgørelsen ved tilskudsårets udløb, men ved at overføre opkrævningen af de enkelte rater til CTR, som foreningen foreslår ovenfor, vil man helt kunne fjerne apotekets udlæg på borgerens vegne. Dermed vil borgeren med foreningens forslag ikke længere være bundet til at købe sine lægemidler på et bestemt apotek.

Apotekerne modtager i dag et honorar på 30 kroner pr. måned til administration af henstandsordningen, og derudover er der etableret en pulje til dækning af eventuelle tab. Hvis Apotekerforenings forslag gennemføres, vil begge funktioner bortfalde, og

dermed vil der kunne frigives et beløb, som i stedet kan anvendes til udvikling af løsningen i CTR.

Det er usikkert, hvor mange nye henstandsftaler der vil blive indgået, som følge af at bevillingskravet bortfalder. De førnævnte 30 kroner pr. måned til apotekernes administration af henstandsordningerne blev fastlagt i forbindelse med ordningens indførelse tilbage i 2000, og er ikke siden blevet reguleret. Det er Apotekerforeningens vurdering, at beløbet ikke længere dækker apotekernes ressourceforbrug ved administrationen af den enkelte henstandsordning. En væsentlig udvidelse, som må forventes at blive resultatet af en mere generel adgang til henstandsordningen, vil derfor være en betydelig administrativ belastning.

Ved en omlægning af ordningen i overensstemmelse med Apotekerforeningens forslag vurderes det omvendt, at apotekerne vil få en administrativ lettelse, der kan give sig udslag i en nedsat betaling med en del af de nuværende 4,1 mio. kr., der anvendes til at administrere ordningen på apotekerne. Disse midler ville kunne frigives til brug for den IT-udvikling, der vil være nødvendig, samt til regionernes eventuelle administrative omkostninger.

Derudover har foreningen følgende kommentarer til de enkelte bestemmelser:

Ad § 1, stk. 3, om samlet opgørelse

Foreningen lægger til grund, at den samlede opgørelse kan bestå af en udskrift fra CTR samt et kontoudtog for hele tilskudsperioden.

Ad § 2, punkt 1 og 2, om at apoteket skal tilbyde borgere med store udgifter til tilskudsberettigede lægemidler henstandsordning

Denne bestemmelse ændrer apotekets rolle i forbindelse med at identificere de personer, hvor en henstandsordning kan være relevant. Hvor det har tidligere været kundens kronikerbevilling, som har været grundlag for at drøfte henstandsordningen, bliver der fremover tale om en vurderingsopgave for apoteket. Apoteket skal nu proaktivt identificere de borgere, som henstandsordningen er relevant for.

Apotekerforeningen har foretaget en stikprøve som viser at ca. 2 pct. af apotekets kunder har en CTR-saldo, der er større end 16.500 kroner, dvs. i udgangspunktet er omfattet af målgruppen for henstandsordningen enten nu eller i nær fremtid.

Det er ikke muligt for apoteket at identificere disse borgere uden et omfattende screeningsarbejde. En realistisk løsning vil i stedet være, at apoteket ved generel information sikrer kendskabet til henstandsordningen, og at apotekets individuelle rådgivning om muligheder og vilkår rettes mod de kunder, som viser interesse eller giver udtryk for problemer med de store udsving i egenbetalingen. Foreningen finder det uheldigt, hvis seriøs rådgivning om lægemidler skal sammenblandes med tilbud om en afdragsordning overfor kunder, hvor der ikke er afdækket et behov, eller som ikke selv har tilkendegivet interesse og behov for en sådan ordning.

Ad § 3 om information til borgeren og udligning ved tilskudsårets udløb

"Tidskudsår" i 2. linje rettes til "Tilskudsår". Det bør også sprogligt præciseres, at lægemidler købes "på apoteker" og ikke "hos apotekere".

Foreningen lægger til grund, at beløb til udligning beregnes i CTR, og skal håndteres på samme vis som øvrige udligningsbeløb.

Ad § 7 om opsigelse

Apotekerforeningen tilslutter sig, at aftaler afsluttes ved, at det eventuelle mellemværende straks opgøres og afregnes.

Ad § 8 om gebyrer

Apotekerforeningen lægger til grund, at protokollat 1999-430-12, som bl.a. omhandler apotekets honorar for administration af henstandsordningen fortsat er gældende. Dog finder foreningen det påkrævet, at de nævnte beløb pristalsreguleres med virkning fra ordningens indførelse frem til i dag.

Ad § 9 om fremsendelse af opgørelse

Apotekerforeningen lægger til grund, at "udlevere" kan sidestilles med "fremsendes", idet det for visse kunder er mere hensigtsmæssigt at få udleveret opgørelsen, når de alligevel kommer på apoteket. Dette vil også give mulighed for, at eventuelle spørgsmål vedrørende opgørelsen straks kan besvares. Eventuelle udligningsbeløb vil ligeledes kunne udbetales straks fra kassen, frem for via en bankoverførsel, som kræver ekstra håndtering.

Apotekerforeningen stiller sig naturligvis til rådighed for yderligere uddybning af forslaget om at digitalisere henstandsordningen, og for drøftelser vedrørende den praktiske håndtering af de situationer, der måtte opstå, indtil ændringerne er implementeret i apotekssystemerne.

Med venlig hilsen

Dan Rosenberg Asmussen

Viceadm. direktør