

## Danmarks Apotekerforening

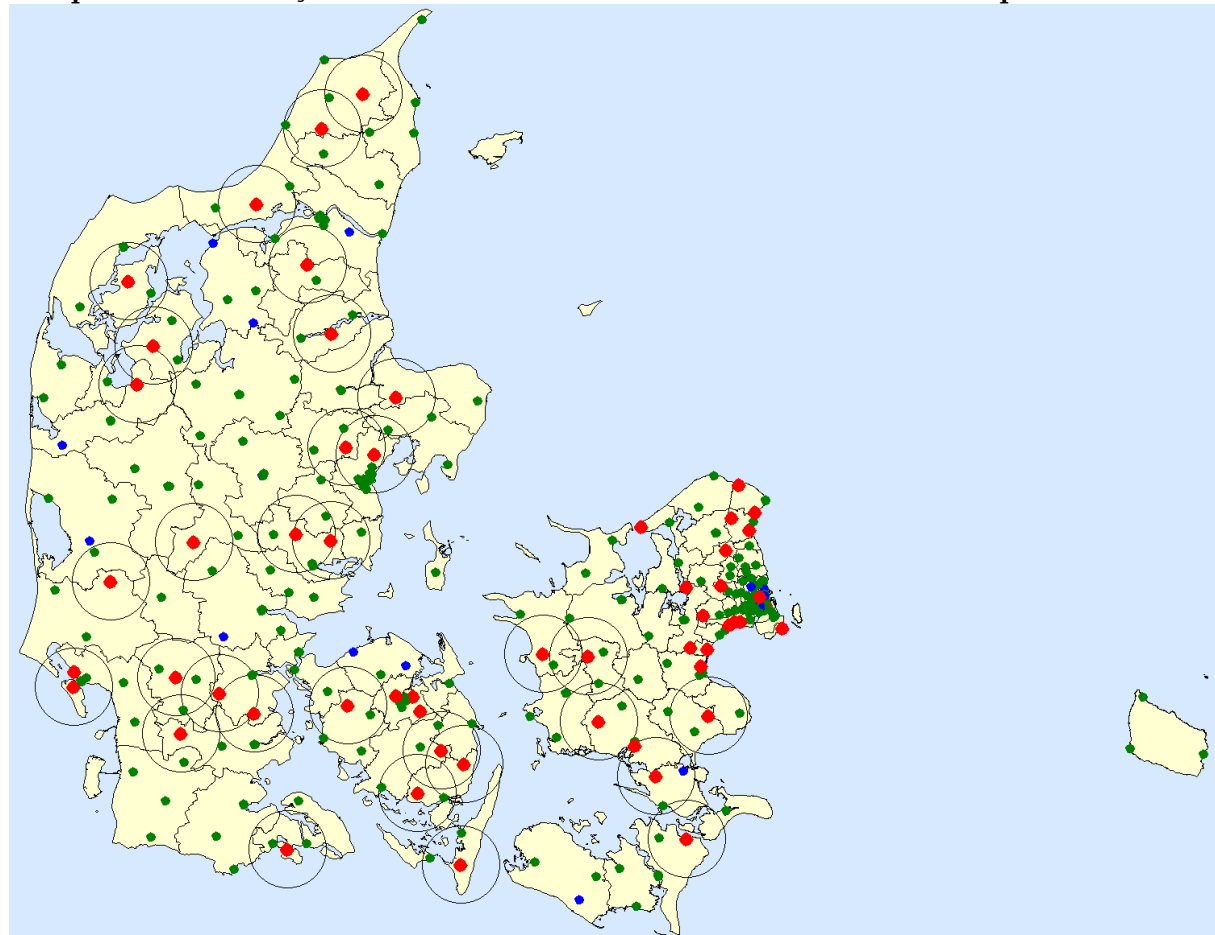
### Analyse

Opdateret med køreafstand<sup>1</sup> 19. september 2014

### 32 apoteksfilialer i yderområder med over 300.000 kunder er truet af indgreb i den regionale apoteksdækning

Regeringens udkast til forslag til modernisering af apotekssektoren truer op mod 32 apoteksfilialer i yderområder. De står hver til at kunne miste over en halv million kroner fra apotekernes interne omfordelingsordning. Mange filialer i mindre byer og lændistrikter vil ikke være rentable at drive videre uden denne omfordeling. De trues således af lukning. Over 300.000 borgere har en af disse apoteksfilialer som deres nærmeste receptekspederende apoteksenhed. De risikerer dermed at få væsentligt længere til et apotek. Risikoen forstærkes af et samtidigt forslag om, at apotekerne frit kan nedlægge filialer og i stedet oprette nye apoteksfilialer op til 75 km fra apoteket. Det betyder, at det lokale tilknytningsforhold og forsyningsansvar forsvinder. Lovforslaget tilskynder apotekerne til at nedlægge filialer i yderområder og i stedet oprette filialer på hovedstrøgene i de større byer, hvor der i forvejen er flest apoteker. Forslaget vil dermed give storbykonkurrence på bekostning af tilgængeligheden til lægemidler og rådgivning i yderområderne.

#### 32 apoteksfilialer i yderområder med under 15 km køreafstand til apotek trues



Røde prikker viser 55 filialer med under 15 km køreafstand til nærmeste andet apotek, som derfor trues med at miste forsyningsbidrag. 32 af de truede filialer (vist med 15 km cirkel omkring) ligger uden for hovedstadsområdet og større byer. Blå prikker viser 17 supplerende apoteksbevillinger, der også står til at miste forsyningsbidraget. Grønne prikker viser de øvrige 240 receptekspederende apoteksenheder.

<sup>1</sup> Analysen af 19. august 2014 er opdateret 19. september 2014 efter sundhedsministerens tilkendegivelse af, at de 15 km afstand ventes fortolket som køreafstand frem for fugleflugtsafstand.

### Forslag forringer tilgængelighed i mindre byer og lændistrikter

Sundhedsministeriet sendte 11. juli 2014 et udkast til lovforslag til apoteksmodernisering i høring. Forslaget, der officielt har til formål at forbedre tilgængeligheden til lægemidler, indeholder blandt andet indgreb i apotekernes interne omfordelingsordning. Det er ellers en ordning, der netop er skabt for at sikre en god apoteksdækning i hele landet, også i yderområder, hvor der ikke er et rent driftsøkonomisk grundlag for at drive et apotek. Sådanne ekstra apoteker, der drives som filial eller supplerende apoteksbevilling, modtager i dag et forsyningsbidrag, der finansieres af alle de øvrige apoteker, der betaler en afgift hertil.

Forslaget lægger op til at afskaffe denne interne omfordelings forsyningsbidrag til alle 17 supplerende apoteksenheder, hvor en apoteker også driver et andet apotek. Samtidig foreslås det, at alle filialer, der har en anden receptekspederende apoteksenhed inden for en afstand af 15 km, som udgangspunkt mister forsyningsbidraget. Hvis betingelsen om 15 km anvendes konsekvent som fugleflugtsafstand, ville det betyde, at kun 6 apoteksfilialer ville bevare forsyningsbidraget, mens 68 stod til at miste bidraget på over en halv million kroner fra denne interne omfordeling blandt apotekerne.

Sundhedsministeriet anfører dog i lovforslagets bemærkninger, at man forventer, at 20-25 filialer fortsat vil kunne modtage forsyningsbidraget. Det har dog ikke været muligt at få oplyst, hvilke filialer, der ventes at miste eller beholde bidraget. Inden høringsfristen 22. august 2014 var det heller ikke muligt at få oplyst, på hvilken baggrund, det vurderes, at 20-25 og ikke kun 6 filialer ventes at bevare forsyningsbidraget. Efter høringsfristen har sundhedsministeren imidlertid tilkendegivet, at det ventes, at 15 km afstandskriteriet administrativt vil blive fortolket som *kørefast* frem for fugleflugtsafstand. Det betyder, at 55 apoteksfilialer (i stedet for 68) vil miste det sektorinterne forsyningsbidrag, hvoraf de 32 apoteksfilialer (i stedet for 45) ligger i yderområder.

De færreste filialer i tyndt befolkede områder er i dag rentable uden det forsyningsbidrag, der i dag finansieres af en intern omfordeling i apotekssektoren inden for den gældende lave avanceramme. Det er også baggrunden for ordningen, som er med til at sikre en god dækning med apoteksenheder overalt i landet. Omkring 60 ud af de nuværende 74 apoteksfilialer skønnes at give direkte underskud, hvis de mister forsyningsbidraget, men fortsat skal betale sektorafgifter.

Bortfald af bidragene vil derfor med stor sandsynlighed føre til nedlæggelse af en lang række filialer og udsalg og dermed give dårligere tilgængelighed til lægemidler og sundhedsfaglig rådgivning især i tyndt befolkede områder.

Ud af de 55 filialer, der trues af bortfald af forsyningsbidrag, ligger de 32 filialer uden for hovedstadsområdet og de større byer. Her vil en eventuel lukning af filialen betyde en mærkbart ringere tilgængelighed til medicin og sundhedsfaglig rådgivning i mere tyndt befolkede egne af landet.

Over 300.000 borgere har i dag en af disse apoteksfilialer som deres nærmeste receptekspederende apoteksenhed. Hvis filialen lukker, vil disse borgere i mindre byer og lændistrikter derfor få væsentligt længere til nærmeste apoteksenhed, hvor de kan indløse en recept og få udleveret deres medicin og få rådgivning om den.

### Over 300.000 borgere uden for større byer har en truet filial som nærmeste apotek

Borgere og nærmeste apoteksfilial - herunder dem, der står til at miste forsyningsbidrag

Ved 15 km <i>kørefast</i>	Filialer		Supplerende enheder		Alle enheder	
	Antal	Borgere	Antal	Borgere	Antal	Borgere
Alle enheder	74	902.145	17	265.681	91	1.174.012
Mistet forsyningsbidrag	55	722.359	17	265.681	72	988.040
- uden for større byer mv.	32	317.779	8	90.620	40	408.399

Kilde: Danmarks Apotekerforening på basis af udkast til lovforslag om apoteksmodernisering.

### 75 km grænse for etablering giver storbykonkurrence på bekostning af yderområder

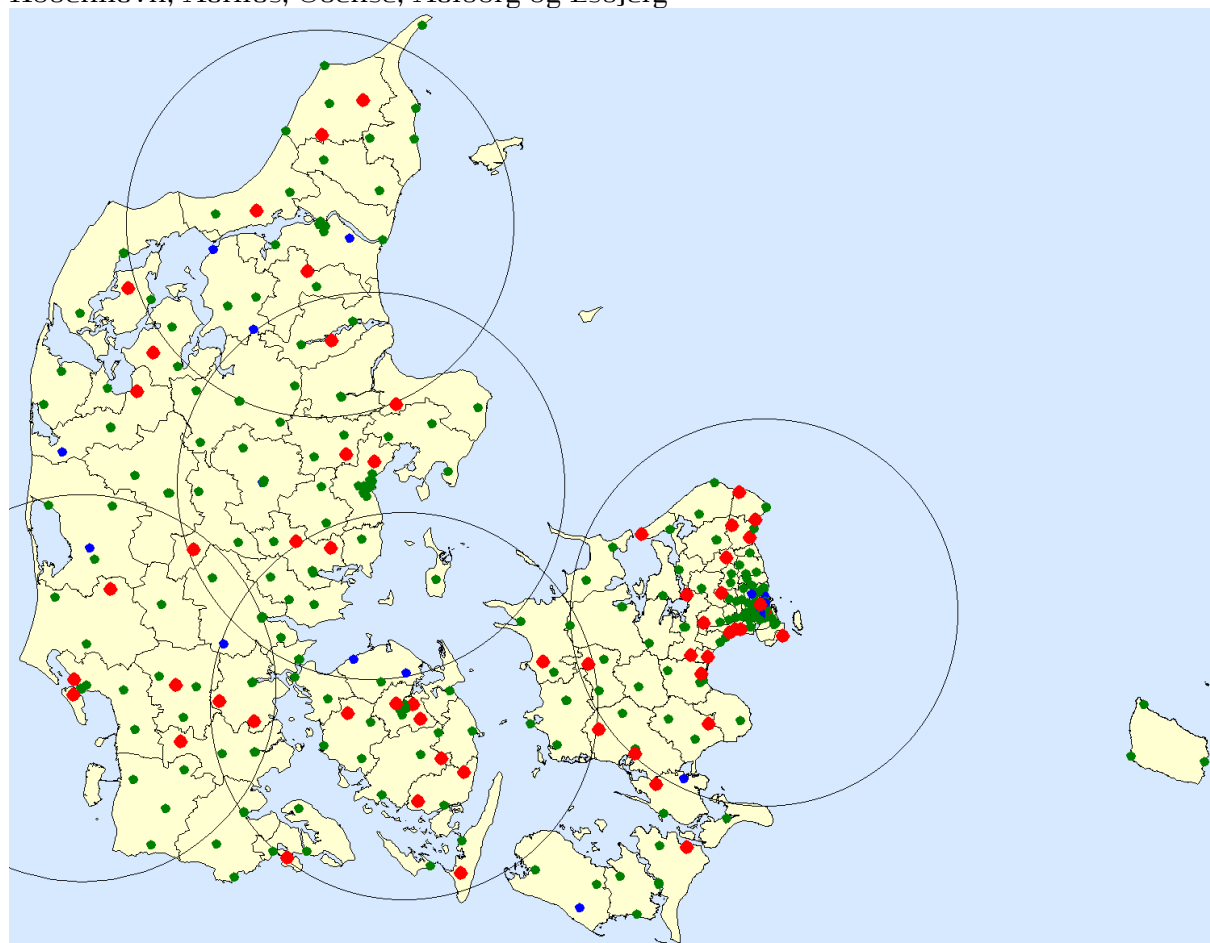
Risikoen for lukning af filialerne i mindre byer og landdistrikter forstærkes af forslagets samtidige tilladelse til frit at nedlægge filialer uden forsyningsbidrag og frit at etablere op til 7 filialer op til 75 km fra moderapoteket. Det betyder, at næsten alle apoteker frit vil kunne nedlægge apoteksenheder, der mister forsyningsbidrag, i deres lokalområde og i stedet etablere apoteksfilialer i en større by inden for 75 km.

Må man risikerer herved samme storbykoncentration som ved en liberalisering. Apotekerne gives et stærkt incitament til at forringe den lokale tilgængelighed især i tyndt befolkede områder. Til gengæld øges koncentrationen af apoteksenheder i landets større byer, hvor apotekstætheden i forvejen er stor. Der er kundegrundlaget større, og der kan opnås en større omsætning per udgiftskrone end ved betjening af apotekets lokalområde. Man så samme storbykoncentration efter apoteksliberaliseringen i Sverige, hvor næsten alle nye apoteker blev åbnet inde i byerne, mens der ikke kom flere i landdistrikterne.

### Næsten alle apoteker vil kunne etablere filial i en af Danmarks fem største byer

Kortet nedenfor viser cirkler med 75 kilometers afstand omkring Danmarks fem største byer, København, Aarhus, Odense, Aalborg og Esbjerg. Det illustrerer, hvilket område et apotek i eksempelvis Aarhus kan åbne filialer i. Et Apotek i Aarhus vil således kunne åbne filialer i Randers, Ikast og Vejle. Omvendt kan apotekerne i disse tre byer også åbne filialer i Aarhus. De fem cirkler på kortet viser, at de fleste apoteker i yderområderne får mulighed for at åbne en filial i en af Danmarks fem største byer.

### Næsten alle apoteker ligger inden for 75 km radius fra Danmarks fem største byer København, Aarhus, Odense, Aalborg og Esbjerg



Røde prikker viser 55 filialer med under 15 km *kørelafstand* til nærmeste andet apotek, som derfor trues med at miste forsyningsbidrag. Blå prikker viser 17 supplerende apoteksbevillinger, der også står til at miste forsyningsbidraget. Grønne prikker viser landets øvrige 240 receptekspederende apoteksenheder.

Hvis man følger forslaget om at fjerne forsyningsbidraget for alle filialer med under 15 km køreafstand til nærmeste andet apotek, så vil 6 ud af 11 apoteksfilialer (og 3 supplerende apoteksbevillinger) i Nordjylland være truet af bortfald af forsyningsbidraget, da afstanden til nærmeste andet apotek er under 15 km. Alle disse filialer ville i stedet kunne flyttes ind til befærdede handelsstrøg i Aalborg, hvor der i forvejen ligger fem apoteker. Hvis de berørte filialer lukker, vil borgerne i mindre byer og landdistrikter således få væsentligt længere til nærmeste apotek. Det strider imod forslagets erklærede målsætning om bedre adgang til lægemidler og rådgivning. Hvis man tillader fri oprettelse af filialer op til 75 kilometer fra moderapoteket, vil det dermed utilsigtet medføre klare, negative konsekvenser for tilgængeligheden til medicin og faglig rådgivning uden for de største byer.

#### Det lokale tilknytningsforhold og ansvaret for lokalområdet forsvinder

Ved at tillade fri etablering inden for en radius på 75 kilometer ophæver man apotekets lokale tilknytningsforhold. Den enkelte apotekers ansvar for at forsyne eget lokalområde forsvinder, hvis 20 andre apoteker får mulighed for at åbne en filial lige ved siden af.

Hvis en eksisterende filial mister sit forsyningsbidrag og ikke giver et klart overskud, vil en apoteker uden særligt ansvar over for lokalområdet overveje at nedlægge filialen. I mindre byer og landdistrikter vil den nye, potentielle konkurrence ikke medføre egentlig konkurrence mellem nyetablerede enheder, fordi der i mange tilfælde ikke er tilstrækkelig omsætningspotentiale i yderområderne til at drive selvstændige filialenheder ud over moderenheden.

#### Risiko for dominerende kæder, når 5 apoteker kan dække alle landets større byer

En negativ sideeffekt af forslaget om 75 km radius er, at det de facto giver mulighed for dannelse af dominerende, landsdækkende apotekskæder. En eksisterende butikskæde vil således kun behøve indgå aftale med 5 apotekere – fx en i Roskilde, en i Odense, en i Esbjerg, en i Viborg og en i Aalborg – for at kunne få apoteksfilialer som shop-i-shop apoteker i butikskædens butikker i alle landets 35 største byer.

#### 32 apoteksfilialer uden for hovedstadsområdet og større byer truet af mistet bidrag

Filialer med under 15 km i *køreafstand* til nærmeste receptekspederende apoteksenhed.

<p><b><u>Nordjylland (6)</u></b>  Øster Jølby Apotek  Sindal Apotek  Mariager Apotek  Støvring Apotek  Vrå Apotek  Brovst Apotek</p>	<p><b><u>Midtjylland (8)</u></b>  Auning Apotek  Lystrup Apotek  Hinnerup Apotek  Brande Apotek  Balling Apotek  Vinderup Apotek  Østbirk Apotek  Hovedgård Apotek</p>	<p><b><u>Syd- og Sønderjylland (7)</u></b>  Christiansfeld Apotek  Brørup Apotek  Broager Apotek  Fanø Apotek  Gråm Apotek  Vamdrup Apotek  Ølgod Apotek</p>
<p><b><u>Fyn og Langeland (5)</u></b>  Hesselager Apotek  Gislev Apotek  Vester-Skerninge Apotek  Aarup Apotek  Humble Apotek</p>	<p><b><u>Siælland og Lolland (6)</u></b>  Fuglebjerg Apotek  Kørise Apotek  Dianalund Apotek  Stubbekøbing Apotek  Gørlev Apotek  Lundby Apotek</p>	<p>I hovedstadsområdet og større byer er yderligere 23 filialer truet af mistet forsyningsbidrag. I hele landet står derudover 17 supplerende apoteksbevillinger til at miste forsyningsbidrag.</p>

Kilde: Danmarks Apotekerforening på basis af udkast til lovforslag om apoteksmodernisering