

DANSK ERHVERV
BØRSEN
DK-1217 KØBENHAVN K
WWW.DANSKERHVERV.DK

T. +45 3374 6000
F. +45 3374 6080
—
INFO@DANSKERHVERV.DK

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget
Folketinget
Christiansborg
1240 København K

Sendt pr. email til suu@ft.dk

19. november 2014

Ændringsforslag til Lov om ændring af apotekerloven (L35) vedr. frihandelsvarer

Dansk Erhverv anbefaler, at lovforslag L35 om ændring af apotekerloven tilføjes følgende konkrete og håndterbare afgrænsning i apotekernes salg af frihandelsvarer:

”Apotekers frihandelssortiment afgrænses til medicinsk udstyr samt til varer, der ifølge loven må markedsføres med sygdomsanprisninger, dvs. varer der lindrer, forebygger eller helbreder sygdomme”.

Ved at indføje ovenstående i apotekerloven, kan man nøjes med at have en dynamisk positivliste med evt. undtagelser for ovennævnte afgrænsning (hovedregel), der er nødvendig af tre årsager:

1. Regeringen og flere ordførere har påpeget, at apoteket er en del af sundhedsvæsenet, og at dets kerneopgave er at forhandle lægemidler – ikke frihandelsvarer
2. Så længe farmaceuter har monopol på at eje apotek i Danmark, sker apotekers salg af frihandelsvarer på konkurrencemæssigt **ulige** vilkår med detailhandlen. Apotekerne ekspederer årligt næsten 60 mio. receptpakker og er dermed garanteret en meget høj trafik af borgere, mens detailhandlen hver dag i skarp konkurrence skal gøre sig fortjent til kundetrafik. Apotekerne kan derfor udnytte den kundestrøm, deres monopol automatisk genererer, til salg af en række frihandelsvarer, der intet har med sundhedsvæsenet at gøre
3. I detailhandlen frygter vi, at apoteker nu vil udvide salget af frihandelsvarer yderligere i forbindelse med etablering af nye filialer og udsalg på centrale butiksstrøg i direkte konkurrence med den lokale detailhandel. Da det samlede antal recepter ligger fast, ligger indtjeningspotentiallet især i at sælge endnu flere frihandelsvarer. Formålet med ændringen af apotekerloven er at udbygge lægemiddeltilgængeligheden og konkurrencen gennem flere receptekspederende apoteksenheder – ikke at oprette statsstøttede butikker, der udkonkurrerer det lokale butiksliv i byer og landdistrikterne.

Ifølge Apotekerloven (§ 12, stk. 1, nr. 4) har en apoteker ret til at forhandle andre varer end lægemidler, som naturligt og hensigtsmæssigt forhandles på apoteket. Det dækker blandt andet over

hudpleje- og hygiejneartikler, forbindsstoffer, medicinsk udstyr, hjælpemidler, proteintilskud, vitaminer og mineraler.

Sundhedsstyrelsens inspektioner på apoteker har flere gange konstateret, at begrebet ”frihandelsvarer” bliver fortolket noget bredt på danske apoteker.

Dansk Erhverv vurderer, at det er naturligt og hensigtsmæssigt, at varer som fx naturlægemidler samt medicinsk udstyr som *bl.a.* plastre, bind, lusemidler, slankeprodukter, præservativer, briller, termometre og blodtryksapparater fortsat og uændret kan købes på apoteket.

Derimod hører fx **farvet kosmetik og fødevarer**, der ikke har et medicinsk formål, efter vores opfattelse **ikke** til de varegrupper, der er naturligt hjemmehørende på et apotek.

Fødevarelovgivningen fastslår meget klart, at man som udgangspunkt ikke må markedsføre fødevarer med sygdomsanprisninger. Derfor bør kun fødevarer, der i lovgivningen er undtaget herfor, kunne sælges på apotek.

Ifølge den gældende EU-Kosmetikforordning må kosmetik ikke markedsføres med sygdomsanprisninger. Kosmetik hører således heller ikke hjemme på et apotek.

Apotekernes salg af frihandelsvarer har gennem en årrække været stigende og udgør i dag ca. 1,7 mia. kr. (eksklusiv salg af liberaliseret håndkøbsmedicin) ud af en samlet omsætning på ca. 12 mia. kr.

Mange apoteker ligner til forveksling detailhandelsbutikker med kosttilskud, slik, make-up, antirynkecremer, hårfarver, parfume og så videre. Derfor anbefaler vi som nævnt, at apotekernes frihandelssortiment afgrænses til medicinsk udstyr samt varer, der i overensstemmelse med gældende lovgivning må markedsføres med sygdomsanprisninger – hvilket vil sige varer, der lindrer, forbygger eller helbreder sygdomme.

Ovenstående afgrænsning er entydig og nem at håndtere både for den kontrollerende myndighed og for apotekerne selv.

Hvis der ikke er politisk flertal for at foretage ovennævnte afgrænsning, bør man i apotekerloven fastsætte et økonomisk loft over både apotekernes samlede omsætning af frihandelsvarer (1,7 mia. kr.) og den enkelte apoteksejers omsætning af frihandelsvarer, da den enkelte apoteker i dag har et personligt økonomisk incitament til at udvide salget af frihandelsvarer, fordi det er alle apoteker, som ved en evt. overskridelse af den samlede bruttoavance ramme betaler beløbet tilbage i form af en efterfølgende nedjusteret avance på lægemidler.

Dansk Erhverv er opmærksom på, at apotekernes avance på frihandelsvarer i dag bidrager til en lavere avance på lægemidler og således er med til at holde medicinpriserne nede. Konstruktionen,

hvor detailhandlen via konkurrenceforvridning skal afgive omsætning for at finansiere lavere medicinpriser, er i sig selv besynderlig. Dansk Erhvervs dagsorden er imidlertid ikke at rulle det tilbage nu til skade for landets medicinbrugere, men derimod at få præciseret, hvor det er naturligt for et apotek underlagt et monopol at skabe indtjening ved siden af salg af receptmedicin og håndkøbsmedicin.

Dansk Erhverv er enig med regeringen i, at der er behov for flere apoteker i Danmark og konkurrence mellem apotekerne. Men som vi tidligere har begrundet i høringssvaret, vil lovforslaget ikke give de markant flere receptekspederende apoteker og den nødvendige konkurrence mellem apotekerne, der skal til for at fremtidssikre en bedre service i form af længere åbningstider, kortere ventetider og bedre beliggende apoteker i hele landet. Vi foreslår derfor, at der indbygges krav om evaluering af effekterne af ny apotekerlov senest tre år efter lovens ikrafttrædelsesdato.

Med venlig hilsen

Christian Sestoft

Chef for direktionssekretariatet

Dansk Erhverv