Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse **Danmarks Apotekerforening**

Aftale mellem Danmarks Apotekerforening og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse om fastsættelse af apotekernes bruttoavance for 2009 og 2010

Med udgangspunkt i bruttoavancen for 2008, der ud fra de tidligere aftalte principper foreløbigt er opgjort til 2.279,6 mio. kr. excl. den veterinære kompensationsordning, er bruttoavancen for 2009 og 2010 aftalt til henholdsvis 2.402,3 mio. kr. (2009-priser) og 2.559,1 mio. kr. (2010-priser). I den aftalte bruttoavance for 2009 og 2010 er følgende lagt til grund:

Økonomiske forudsætninger for bruttoavanceaftalen for 2009 og 2010 (mio.kr.)

		2009 (2009-prisniveau)	2010 (2010-prisniveau)
1	Forventet bidrag til Apotekervæsenets Pensionsordning	72,5	156,5
2.	Forventet administrationsgebyr til finansiering af Lægemiddelstyrelsen	9,6	9,8
3.	Forventede udgifter ved nedlæggelse af apoteker	3,5	3,5
4.	Forventede gebyrer for transaktionslister fra CTR	0,3	0,3
5.	Forventede indtægter ved sundhedsfremmende ydelser	6,1	6,3
6.	Forventede udgifter ved henstandsordning	2,0	2,0
7.	Forventede honorarer fra Schengen-attester	2,1	2,1
8.	Tillæg vedrørende dosisdispensering	93,9	101,8
9.	Tillæg vedrørende apotekers indtægter fra Sygeforsikringen ”danmark”	6,9	7,1
10.	Dankortudgifter	2,9	3,0
11.	Veterinær kompensationsordning	6,0	2,0
12.	Lønstigning	4,4 pct.	4,4 pct.
13.	Prisstigning	2,7 pct.	2,7 pct.
14.	Omkostningsbegrundede rabatter er indregnet med:	145,6	145,6

Noter:

1. Beløbet i 2009 afspejler, at der i 2009 afvikles 81,6 mio. kr. af et tidligere oparbejdet overskud i Apotekervæsenets Pensionsordning.
2. Heraf udgør 1,7 mio. kr. gebyrer for transport af recepter.
5. Beløbet inkluderer gebyrindtægter fra ikke-lægeordineret dosisdispensering.
6. Henstandsordningen omfatter patienter, der af Lægemiddelstyrelsen er tildelt kronikerbevilling i medfør af sundhedslovens § 147. Beløbet nævnt under pkt. 6 vedrører administrationsgebyr til apotekerne og konstaterede tab på henstandsordningen.
8. Beløbet for dosisdispensering er opgjort svarende til 42 kr. pr. lægeordineret ugepakning.
9. Efterregulering af dette beløb foretages på baggrund af oplysninger fra Sygeforsikringen ”danmark” om de faktiske betalinger til apotekerne.
11. Der er med de afsatte beløb tale om en konkretisering af den aftalte videreførelse af den nuværende kompensationsordning for apotekere, der mister tilskud som følge af liberaliseringen af salget af lægemidler til produktionsdyr. I det afsatte beløb for 2009 er indeholdt 2 mio. kr. vedrørende uforbrugte midler fra det i 2008 afsatte beløb. Ordningen ophører efter 2010. Der henvises i øvrigt til selvstændigt aftalepunkt herom.
14. Afviger det beløb, apotekerne modtager i omkostningsbegrundede rabatter, fra de forudsatte beløb, reguleres bruttoavancen for det efterfølgende år med halvdelen af afvigelsen.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse regulerer efter forhandling med Apotekerforeningen bruttoavancen, såfremt den foreløbigt aftalte bruttoavance for 2008, eller forudsætningerne under punkter 1-11, afviger fra det forudsatte.

Afviger den under punkt 12 og 13 forudsatte pris- og lønstigning i 2009 og 2010 fra henholdsvis udviklingen i nettoprisindekset og den i finanslovsforslagene opgjorte lønudvikling på det statslige område, reguleres bruttoavancen i overensstemmelse hermed.

1. Magistrel avance

Reglerne for beregning af priser på magistrelle lægemidler er fastsat i kapitel 4 i bekendtgørelse om beregning af forbrugerpriser m.v. på lægemidler. Reglerne herom har været uændret i en længere årrække. Parterne er enige om, at reglerne for beregning af priser på magistrelle lægemidler i dag er utidssvarende. Parterne har endvidere noteret sig, at dækningsbidraget ved den magistrelle produktion i de senere år har været stærkt stigende.

Der er på den baggrund enighed om, snarest at igangsættede et fælles arbejde med sigte på etablering af et nyt regelsæt for beregning af priser på magistrelle lægemidler. Det er målet med arbejdet at skabe et forenklet og operationelt regelsæt, der samtidig fastholder avancen ved den magistrelle produktion af lægemidler på et niveau, der ikke overstiger gennemsnittet for årene 2001 til 2004, hvilket svarer til 23,3 mio. kr. i 2009-prisniveau. Såfremt den magistrelle avance overstiger dette niveau i 2009, reguleres den samlede avanceramme med differencen.

2. Udbringnings- og andre servicegebyrer

Apotekerne har i de seneste år oplevet en stigende efterspørgsel efter en række serviceydelser på apotekerne, herunder stigende efterspørgsel efter udbringning. Efterspørgselen efter sådanne serviceydelser udgør et væsentligt ressourcetræk på apotekerne. De enkelte apoteker opkræver omkostningsdækkende gebyrer hos brugerne for serviceydelser omfattet af §§ 23, 24, 26 og 28, stk. 1, i bekendtgørelse om beregning af forbrugerpriser mv. på lægemidler. Apotekssektorens gebyrindtægter for disse serviceydelser indregnes i dag som en del af den samlede avanceramme. Stigende gebyrindtægter som følge af øget efterspørgsel efter serviceydelser indebærer således en tilsvarende reduktion i den samlede lægemiddelavance og i de ressourcer, som afsættes til egentlig lægemiddelekspedition.

Parterne er enige om, at gebyrindtægter som følge af en øget efterspørgsel efter serviceydelser omfattet af prisberegningsbekendtgørelsens §§ 23, 24, 26 og 28, stk. 1, ikke fremover skal indregnes som en del af den samlede avanceramme. Avancerammen skal derfor fremover reguleres i forhold til udviklingen i de faktiske gebyrindtægter herfra, svarende til den metode der i dag anvendes for så vidt angår sundhedsfremmende serviceydelser.

Med henblik på at kunne foretage en regulering for året 2009 fastlægges et basisniveau ud fra oplysningerne i Lægemiddelstyrelsens Lægemiddelstatistikregister for 2008. Fra 2009 og frem oprettes et særligt felt i apoteksregnskabet til dette formål.

3. Farmakonomelever

Parterne er enige om, at netto-merudgifter til elevløn og uddannelse på Pharmakon ved et optag af 220 farmakonomelever i 2009 og 2010 er indeholdt i aftalen.

4. Dosisdispensering

Med en ændring af apotekerloven i 2001 blev der indarbejdet en pligt for apotekerne til at fremskaffe og forhandle dosisdispenserede lægemidler, når dosisdispensering er foreskrevet af en læge. Med indførelsen af dosisdispenseringsordningen blev der samtidig indført et dosisekspeditionsgebyr på 9,50 kr. ekskl. moms, samt et dosispakningsgebyr på 35,00 kr. ekskl. moms. Det blev endvidere aftalt, at bruttoavancerammen korrigeres for 39 kr. pr. udleveret ugepakning. Der er ikke siden dosisdispenseringsordningens indførelse foretaget ændringer i dosisekspeditions- og pakkegebyret. Med bruttoavanceaftalen for 2005 og 2006 blev der aftalt et vederlag på 3 kr. pr. ugepakning for apotekernes administration i forbindelse med brugen af dosisdispensering. Vederlaget ydes til apotekerne i form af et tillæg til dosisekspeditionsgebyret på 3 kr. pr. ugepakning og indregnes i bruttoavancerammen. Således korrigeres bruttoavancerammen i dag for 42 kr. pr. udleverede ugepakning.

Aktiviteten i dosisdispenseringsordningen har haft en betydelig vækst i de senere år, hvilket har medvirket til at forandre vilkårene for dosispakke- og udleveringsapotekerne. Der er derfor behov for at vurdere regelgrundlaget for ordningen og den samlede økonomi i ordningen.

Parterne er på denne baggrund enige om, at igangsætte en analyse af dosisdispenseringsordningen. Analysen skal indeholde en gennemgang af regelgrundlaget for ordningen med henblik på en vurdering af mulighederne for at optimere ordningen. I gennemgangen skal bl.a. indgå overvejelser om, hvorvidt der skal gælde særlige regler for lægemidler til dosisdispenseringsformål i forhold til f.eks. udleveringsregler, takstperiodens længde og anvendelsen af særlige leverancer af lægemidler til dosispakkeformål. Analysen skal foreligge 1. oktober 2009 og vil herefter danne grundlag for overvejelser om ændringer i de økonomiske vilkår for dosisdispensering.

Såfremt analysen af økonomien i dosisdispenseringsordningen viser, at der er grundlag for en omfordeling af det samlede dosisdispenseringsgebyr i mellem pakkeapoteker og udleveringsapoteker, er parterne enige om at aftale størrelsen af denne senest 1. december 2009, således at ændringen kan træde i kraft 1. januar 2010.

5. Honorar for ydelsen "Tjek på inhalationen"

Apotekernes honorar for ydelsen "Tjek på inhalationen" har ikke været reguleret siden indførelsen af ordningen i 2005. Der er enighed om at hæve honoraret for ydelsen "Tjek på inhalationen" fra 55 kr. til 61 kr. i 2009, svarende til pris- og lønregulering efter principperne for regulering af bruttoavancerammen. Der er endvidere enighed om, at honoraret fremadrettet pris- og lønreguleres efter principperne for reguleringen af bruttoavancerammen.

For at apotekerne også kan få mulighed for at udbyde ydelsen til de patienter, der ikke kommer regelmæssigt på apoteket, er der endvidere enighed om at indføre et kørselshonorar for hjemmebesøg ved "Tjek på inhalationen", der lægges oven i honoraret for ydelsen. Starthonoraret udgør 150 kr, som dækker kørsel op til 8 kilometer. For kørsel herudover er tillægshonoraret fastsat til 10 kr. pr. påbegyndt kilometer. Kørselshonoraret pristalsreguleres på linie med honoraret for ydelsen "Tjek på inhalationen".

Administrationen af ordningen tilrettelægges efter aftale mellem Lægemiddelstyrelsen og Apotekerforeningen.

Honorarerne finansieres inden for rammen af det på finansloven afsatte beløb til udgifter til apotekernes udvidede vejledning til astmapatienter.

6. Finansloven for 2008
Det indgår i finansloven for 2008, at den periode, der skal forløbe, før en kommune udbetaler sygedagpenge, er hævet fra 15 til 21 dage. De heraf afledte merudgifter for apotekerne er indeholdt i aftalen.

7. Det Fælles Medicinkort
Etableringen af det fælles medicinkort indebærer et teknologisk fremskridt, som vil styrke sikkerheden i patienternes medicinering. Lægerne kommer online på det centrale system, hvilket vil bidrage til en øget digitalisering af receptkommunikationen mellem læger, sygehuse og apoteker. Det fælles medicinkort vil medvirke til en generel højnelse af receptkvaliteten, ligesom det fælles medicinkortkort vil kunne forbedre datagrundlaget for apotekets kommunikation med læger og sygehuse om recepter. Der er imidlertid samtidig tale om tekniske udfordringer og risici, navnlig i forbindelse med lægernes og sygehusenes tilkobling til det centrale system. Det er parternes forventning, at en implementering vil ske uden forsinkelser af receptfremføring mv. til apotekerne, og uden at der hermed sker ændringer i apotekernes arbejdsrutiner, som medfører en forøget arbejdsbyrde for apotekerne. Der henvises i denne forbindelse til de tekniske forudsætninger, der lå til grund ved indførelsen af receptserveren, jf. ministeriets brev af 29. marts 2006.

Det fælles medicinkort indebærer desuden, at der tilvejebringes et velegnet teknisk grundlag for den videre udvikling af en elektronisk løsning for håndtering af dosisdispensering. En sådan løsning vil øge kvaliteten og sikkerheden i forbindelse med lægers, apotekers og hjemmesygeplejes/plejehjems håndtering af dosisdispensering, og vil dermed bidrage til en yderligere udbredelse af dosisdispenseringsordningen. Parterne er derfor enige om, at arbejde for, at der i regi af det fælles medicinkort skal udvikles en elektronisk løsning for håndtering af dosisdispensering.

8. Videreførelse og tilpasning af kompensationsordning for apoteker, der mister omsætning af lægemidler til produktionsdyr
I bruttoavanceaftalen for 2007 og 2008 aftalte parterne som følge af liberaliseringen af det veterinære lægemiddelmarked at etablere en kompensationsordning med henblik på at kompensere apoteker, der er blevet hårdt ramt af liberaliseringen. Kompensationsordningen videreføres i denne aftale for 2009 og 2010 med henholdsvis 6 mio. kr. i 2009 og 2 mio. kr. i 2010, hvoraf de 2 mio. kr. i 2009 er uforbrugte midler, der er overført fra 2008.

Parterne er i forbindelse med videreførelsen enige om at tilpasse kompensationsordningen på følgende punkter:

- Inklusionskravet om at den rensede omsætning i basisåret skal være mindre end 75 pct. af gennemsnittet ændres til, at den rensede omsætning skal være mindre end 45 mio. kr.
- De to kompensationsgrupper lægges sammen, så alle inkluderede apoteker har samme kompensationssats.
- Kompensationssatsen sættes til 7,25 pct.
- Nedtrapningen af kompensationsgraden suspenderes, således at den fastholdes på 7,25 pct.

Modellen er fastsat således, at de fremtidige udbetalinger forventes at kunne rummes inden for de afsatte midler. Hvis den veterinære omsætning, og dermed kompensationsudbetalingerne, ændrer sig væsentligt i forhold til det antagne, er parterne enige om at tage modellen op til fornyet overvejelse med henblik på at sikre, at kompensationerne ikke overstiger de afsatte midler.

9. Regulering vedrørende avance på frihandelsvarer
Bruttoavancereguleringen har gennem de senere år ført til en gradvis nedsættelse af apotekernes lægemiddelavance, der hermed har nået et uhensigtsmæssigt niveau.

Der er enighed mellem parterne om, at denne udvikling ikke kan fortsætte, da udviklingen har en negativ indflydelse på apotekernes mulighed for at varetage de opgaver, som de er tillagt i lovgivningen.

Der er derfor enighed mellem parterne om, at yderligere stigning i avancen på frihandelsvarer i forhold til 2008 – inden for en ramme – ikke medfører yderligere nedsættelser af lægemiddelavancen. Rammen er aftalt til 25 mio. kr. for hvert af aftaleårene 2009 og 2010.

Der indføres samtidig en ordning, hvorigennem en del af avancen fra salg af frihandelsvarer, beregnet på grundlag af omsætningen, føres tilbage til lægemiddelområdet ved at opsamle avance på denne omsætningsgruppe og udbetale de opsamlede midler som et tillæg pr. receptekspederet pakning på 50 øre.

Parterne er i den forbindelse enige om, at apoteksregnskaberne skal indrettes sådan, at der sker en selvstændig regnskabsmæssig registrering vedrørende frihandelsvarer, således at avancen på denne omsætningsgruppe kan opgøres. Til dette brug skal apotekerne allerede for 2008 registrere udgifter til varekøb vedrørende frihandelsvarer.

Lægemiddelstyrelsen og Apotekerforeningen drøfter de nødvendige regnskabsmæssige tilpasninger.

Den opgjorte avance for 2008 anvendes som basisår og avancerammen for hhv. 2009 og 2010 reguleres med stigningen i avancen i forhold til dette basisår.

10. Aktivitetsregulering af bruttoavancen
Det er aftalt, at hvis aktiviteten opgjort ved antallet af solgte receptpligtige lægemidler og leverancer fra 2008 til 2009 under ét stiger, vil der ske en regulering af apotekernes bruttoavance med 14 kr. pr. ekstra receptekspederet pakning for en aktivitetsstigning i intervallet 0-2 pct. og 17 kr. i intervallet 2-4 pct. for dermed at kompensere apotekerne for den udgiftsmæssige konsekvens af den øgede aktivitet. Der vil endvidere ske en tilsvarende regulering af avancerammen i forhold til en eventuel stigning i aktiviteten fra 2009 til 2010.

11. Rationaliseringskrav
I den aftalte bruttoavance for 2009 og 2010 er indregnet rationaliseringskrav, som det også er tilfældet ved fastsættelsen af budgetterne i den offentlige sektor.

12. Kvalitetsmodel
Parterne er enige om, at det er hensigtsmæssigt, at apotekerne fremover i videst muligt omfang deltager i et kvalitetssikringsarbejde, som kan sikre en ensartet, høj kvalitet i lægemiddeldistributionen. Parterne finder, at Den Danske Kvalitetsmodel, eller et andet kvalitetssikringsystem, som opfylder tilsvarende krav, vil være et hensigtsmæssigt redskab til at opnå dette. I den aftalte ramme er der taget hensyn hertil.

Parterne aftaler i løbet af januar måned 2009 en model der sikrer, at de beløb, der er afsat til dette formål, opsamles og udbetales til de apoteker, der har udgifterne til denne kvalitetssikring.

13. Forbehold vedrørende øget brug af klausuleret tilskud og patientsikkerhedsloven
Parterne er enige om at følge udviklingen i Lægemiddelstyrelsens nuværende revision af lægemidlernes tilskudsstatus med henblik på at afdække, om de heraf afledte ændringsforslag medfører øgede administrative omkostninger for apotekerne.

Parterne er endvidere opmærksomme på, at det i forbindelse med en kommende ændring af sundhedsloven vedrørende udvidelse af patientsikkerhedsordningen, fremover bliver et lovkrav, at apotekerne skal indberette væsentlige utilsigtede hændelser i forbindelse med forsyning af og information om lægemidler.

Parterne er enige om midt i aftaleperioden at drøfte eventuelle avancemæssige konsekvenser heraf.

14. Generelle forudsætninger for aftalen
Såfremt den faktiske bruttoavance for 2009 og 2010 forudses at afvige fra aftalte beløb, reguler-er ministeren for sundhed og forebyggelse efter forhandling med Danmarks Apotekerforening herfor gennem ændring af forbrugerpriserne på lægemidler. Der reguleres i følgende år for eventuelle afvigelser mellem de aftale beløb, korrigeret for eventuelle ændringer i de i aftalen angivne forudsætninger, og de endeligt opgjorte bruttoavancer for 2009 og 2010.

Såfremt der i aftaleperioden sker væsentlige ændringer i forhold til de forudsætninger, under hvilke aftalen er indgået, kan en eller begge aftaleparter begære forhandlinger om ændring af aftalen.

København, den 19. december 2008

Danmarks Apotekerforeningen	Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse