

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

17-08-2016
FR/FR/642/00004

Høringssvar vedrørende udkast til lovforslag om håndkøbslægemidler i selvvalg og apotekernes vagttjeneste

Sundheds- og Ældreministeriet har den 1. juli 2016 sendt udkast til ændring af apotekerloven og lægemiddelloven i høring. Apotekerforeningen har følgende bemærkninger til lovforslaget.

Lovforslag om håndkøbslægemidler i selvvalg

Med lovforslaget foreslår regeringen, at håndkøbslægemidler kan være i selvvalg både på apotek og i detailhandlen.

Ifølge lovudkastets bemærkninger er formålet med forslaget "*at understøtte borgernes muligheder for at tage stilling til valg af lægemidler, herunder også tage stilling til prisen*".

Forslaget har sit afsæt i en række synspunkter og forslag fremført af Lægemedelindustriforeningen (Lif) om blandt andet et kundebehov for selvvalg og mulighed for at sammenligne produkter og deres priser. Disse blev fremført af Lif i forbindelse med Folketingets behandling af L 580.

Danmarks Apotekerforening har systematisk tilbagevist, at der kan være en sammenhæng mellem Lifs forslag og de effekter, som Lif efterlyser med sit forslag. Dette er gjort overfor Lægemedelstyrelsen i forbindelse med styrelsens udarbejdelse af rapporten om "Håndkøbslægemidler i selvvalg". Apotekerforeningen har samtidig peget på de sundhedsmæssige og patientsikkerhedsmæssige konsekvenser af mulighed for lægemidler i selvvalg. Nedenfor gengives hovedtrækkene i Apotekerforeningens inputs til Lægemedelstyrelsen.

Helt overordnet skal det fremhæves, at mulighed for selvvalg ikke kan forventes at give kunderne bedre mulighed for at sammenligne priser eller produkter. Det er således ikke realistisk, at apotekerne eller detailhandlen fører og udstiller samtlige relevante lægemidler i publikumsrummet, da pladsen her ikke tillader det. Det vil betyde, at det, som ved de almindelige forbrugsvarer, bliver lægemidler fra de leverandører, der vil betale mest for hyldepladsen, som kommer til at dominere i selvvalget.

Dermed er en øget mulighed for at sammenligne produkter og priser ikke tilstede. Formålet med den foreslåede ændring opfyldes således ikke.

Det er efter Apotekerforeningens opfattelse påfaldende, at dette slet ikke afspejles eller adresseres i lovforslagets bemærkninger.

Hverken Forbrugerrådet Tænk, Danske Patienter, Apotekerforeningen eller Lægemiddelnævnet oplever, at der blandt forbrugerne eller patienter skulle være et særligt behov for selvvalg af håndkøbslægemidler. I lighed med Registreringsnævnets (nu Lægemiddelnævnets) tidligere udtalelser fra 2012 samt Forbrugerrådet Tænks udtalelser i Lægemiddelstyrelsens rapport finder Apotekerforeningen, at et forslag om selvvalg alene er motiveret af salgsfremmende overvejelser.

Der er ingen klare sundhedsfaglige anbefalinger for selvvalg i Lægemiddelstyrelsens rapport. Forslaget synes således udelukkende båret af kommercielle hensyn.

Henset hertil og henset til de sundhedsmæssige og patientsikkerhedsmæssige konsekvenser, som lægemidler i selvvalg risikerer at medføre, finder Apotekerforeningen det særdeles påfaldende, at Sundheds- og Ældreministeriet med forslaget vægter kommercielle interesser højere end hensynet til sundheds- og patientsikkerheden.

Apotekerforeningen skal påpege, at håndkøbslægemidler i selvvalg samlet set må forventes at føre til:

- Uheldigt signal om, at lægemidler er ufarlige forbrugsvarer som andre varer, selv om der er tale om lægemidler, der kan udløse bivirkninger og andre lægemiddelrelaterede problemer, hvis de anvendes forkert. Med selvvalg risikerer man i højere grad end i dag at fjerne bevidstheden om, at *lægemidler er særlige produkter*, som forkert brugt kan være problematiske og forbundet med bivirkninger. Dette blev understøttet af Registreringsnævnet (det nuværende Lægemiddelnævn) i 2012, men også af den internationale verdenslægeforening World Medical Association (WMA)¹
- Mindre - ikke større – priskonkurrence, fordi selvvalg øger reklamens magt på bekostning af apotekspersonalets faglige rådgivning og mulighed for substitution til billigste kopi. Selvvalg giver som nævnt ikke nødvendigvis kunderne udvidet mulighed for *at sammenligne priser* af produkter. Det er ikke realistisk, at apotekerne eller detailhandlen fører og udstiller samtlige relevante lægemidler i publikumsrummet, da pladsen her ikke tillader det. Det vil betyde, at det, som ved de almindelige forbrugsvarer, bliver de leverandører, der vil betale mest for hyldede pladsen, som kommer til at være i selvvalget, og dermed er muligheden for at sammenligne produkter og priser på ikke til stede.
- Øget lægemiddelforbrug (impulskøb/mersalg af især mærkevarelægemidlerne kendt fra reklamerne). Et forbud mod selvvalg "tvinger" kunden til et *aktivt og reflekteret valg* og er dermed formentlig med til at begrænse "impulskøb", fx på baggrund af reklamer. I detailhandlen ses ofte en boks ved kasselinjen indeholdende de mest populære håndkøbslægemidler, fx næsespray i forkølelsessæsonen, som netop også er genstand for tv-reklame. Der er næppe tvivl om, at det er med til at øge salget af netop disse håndkøbslægemidler. Der kan efter Apotekerforeningens opfattelse stilles spørgsmålstejn ved, om denne eksponering er til gavn for folkesundheden eller om det i virkeligheden ikke er med til at skabe et unødvendigt og reklamebåret forbrugsmønster
- Øget risiko for patientsikkerheden i form af bivirkninger og andre lægemiddelrelaterede problemer, som i dag findes for mere end hver femte håndkøbskunde.

¹ Se pkt. 5.2 i [WMA statement on self medication](#)

- Mindre sundhedsfaglig rådgivning, når kunden kan beslutte produktvalget uden rådgivning, og dermed øvet risiko for forkerte lægemidler og forkert anvendelse. Lægemidler i selvvalggiver ikke samme grad af mulighed for *en optimal behovsafdækning og en afstemt rådgivning* af den enkelte forbruger. En undersøgelse af lægemiddelrelaterede problemer ved køb af håndkøbslægemidler på danske apoteker foretaget i sommeren 2011 understøtter vigtigheden af rådgivning i forbindelse med salg af håndkøbslægemidler. Undersøgelsen viser blandt andet, at 21 procent af håndkøbskunderne efterspørger forkerte lægemidler til deres symptomer eller tager lægemidlet forkert². Til trods for adgangen til lægemiddelinformation på Lægemiddelstyrelsens hjemmeside, styrelsens app "Medicintjek" og hjemmesiden MinMedicin.dk efterspørger håndkøbskunderne forkerte lægemidler eller oplever lægemiddelrelaterede problemer. Man kan fristes til at tro, at det så er fordi apoteket kun betjener, de kunder, der har problemer og derfor vælger at gå på apoteket. En undersøgelse foretaget på de tyske apoteker, hvor håndkøbslægemidler er apoteksforbeholdte, viser imidlertid tilsvarende resultater. Undersøgelserne viser vigtigheden af rådgivning i forbindelse med køb af håndkøbslægemidler for at sikre patientsikkerheden.
- Risiko for brudte pakninger. Står håndkøbslægemidlerne i selvvalg med henblik på at give kunderne større mulighed for at studere og sammenligne produkterne, vil der være kunder, der tager indlægssedlerne ud af pakningerne eller helt eller delvist fjerner indholdet. På den måde kan der ske ombytning af indlægssedler og/eller indhold. Det forringer sikkerheden omkring håndkøbslægemidler og viser, at håndkøbslægemidler ikke er egnet til selvvalg.

Hertil kommer, at selvvalg *ikke er egnet til at løse diskretionsspørgsmål*. Dette skal løses via en hensigtsmæssig indretning og adfærd på apoteket. Hvis kunden skal kunne finde rundt i selvvalget, er det nødvendigt med en tydelig skiltning, det gælder både på apoteket og i detailhandlen. Det vil derfor blive synligt for andre kunder, hvilke kategorier af lægemidler, de forskellige kunder studerer. Det vil endvidere være synligt for andre kunder, når man står i kø ved kasselinjen i detailhandlen, at man har et lægemiddel mod fodsvamp eller et afføringsmiddel liggende i kurven eller på båndet.

Som det fremgår, vil forslagets formål om at understøtte borgernes muligheder for at tage stilling til valg af lægemidler *ikke* blive indfriet med forslaget hverken på apotek eller i detailhandlen.

Hertil kommer, at det efter Apotekerforeningens opfattelse ikke er hverken sundhedsfagligt og patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt at indføre mulighed for håndkøbslægemidler i selvvalg i detailhandlen, hvor der ikke er adgang til faglig rådgivning, og hvor der derfor ikke kan stilles afklarende faglige spørgsmål vedrørende borgernes valg af lægemidler. Disse valg kan meget vel være impuls køb båret af aktuelle reklamekampagner i fx TV og i butikken. Selvvalg af lægemidler i detailhandlen risikerer efter Apotekerforeningens opfattelse i sig selv at have en forbrugsstimulerende effekt.

Apotekerforeningen kan på den baggrund ikke støtte forslaget og vil i særlig grad opfordre til, at man undlader at indføre selvvalg i detailhandlen.

² Jf. [Rapporten om Forekomsten af lægemiddelrelaterede problemer ved selvmedicinering, Pharmakon](#), December 2011

Endelig skal foreningen gøre opmærksom på, at når det kommer til vurdering af hvilke lægemidler, der kan være i selvvalg, mangler der personer i Lægemedelnævnet med indsigt i apotekspraksis.

Lovforslag om apotekernes vagttjeneste

Apotekerforeningen finder, at det er positivt, at der med lovforslaget tages initiativ til at imødegå de uhensigtsmæssigheder fra den vagtordning, der oprindeligt var skitseret i L580. Det fremsatte lovforslag vedrørende den fremtidige indretning af apotekernes vagttjeneste følger linjerne i aftalen herom mellem Sundhedsministeriet og Danmarks Apotekerforening af 23. juni 2016. Apotekerforeningen er dermed enig i principperne for den kommende vagttjeneste, der er indeholdt i lovforslaget.

Desuagtet finder Apotekerforeningen, at det vil være uhensigtsmæssigt, hvis der skulle være behov for en fornyet lovbehandling, hvis fx åbningstiden på C-vagtapotekerne skulle flyttes fra 10-13, som det fremgår af lovforslaget til i stedet at gå fra 11-14. Derfor bør bemærkningerne i det endelige lovforslag udformes på en måde, således at der indenfor hovedtrækkene i ordningen administrativt kan gennemføres mindre justeringer, som måtte vise sig hensigtsmæssige, og som aftalparterne er enige om.

Det bemærkes, at sætningen "*Disse kriterier for tildeling af de forskellige vagtapoteker skal således imødekomme, at der ikke bliver incitament til, at en stor- eller mellemstor by (liste A og B) søger varetagelse af vagttjeneste i en lille by (liste C). Hvis en filial i en lille by (liste C), er knyttet op til et apotek i en stor- eller mellemstor by (liste A og B), kan filialen dog søge om varetagelse af vagttjeneste i en lille by (liste C)*" kan give et indtryk af, at det er byen der ansøger om vagt.

Sætningen kan derfor hensigtsmæssigt omformuleres til:

"Disse kriterier for tildeling af de forskellige vagttyper til konkrete apoteker skal således imødekomme, at der ikke bliver incitament til, at et apotek i en stor- eller mellemstor by (svarende til liste A og B) søger varetagelse af vagttjeneste, der er tiltænkt en lille by (liste C). Hvis en filial, der er beliggende i en lille by, er knyttet op til et apotek i en stor- eller mellemstor by, kan filialen dog søge om varetagelse af vagttjeneste svarende til liste C."

Med venlig hilsen



Anne Kahns
Formand