

om en ny bruttoavanceaftale. Stigningen i omsætningen har i 1991 imidlertid langt oversteget almindelige pris- og lønstigninger. Derfor slår den øgede omsætning kraftigt igennem på apotekernes overskud.

Det er regeringens opfattelse, at erfaringerne fra den nuværende og tidligere aftaleperioder viser, at fremtidige aftaler må indeholde bestemmelser, der sikrer, at overskuddet ikke markant afviger fra det aftalte som følge af ændrede forudsætninger.

3. Forløbet af forhandlingerne om en ny aftale

Der har i november og december 1991 været ført en række forhandlinger mellem Sundhedsministeriet og Danmarks Apotekerforening om en ny aftale for 1992 og 1993.

Der er herunder opnået enighed mellem parterne om nogle af de talmæssige forudsætninger for en aftale. Der er således enighed om, hvilke skøn over omsætning, vareforbrug og rabatudgifter, der kunne lægges til grund for en aftale.

Det har imidlertid ikke været muligt at opnå en aftale på grund af uenighed om, hvor store driftsudgifter (lønudgifter, andre former for driftsudgifter og overskud), der skal betales over bruttoavancen og dermed af lægemiddelpriserne.

Sundhedsministeriet har ved flere lejligheder i indeværende og tidligere aftaleperioder forberedt apotekerne på, at Sundhedsministeriet vil stille samme krav om rationalisering og effektivisering, som staten stiller til egne institutioner. Apotekerne er på grund af deres eneret på forhandling af lægemidler beskyttet mod almindelig konkurrence. Derfor er apoteker ikke udsat for samme pres udefra til rationalisering og effektivisering, som andre erhvervsdrivende er. Gennemførelse af Sundhedsministeriets krav om rationalisering og effektivisering skal sikre, at bruttoavancen udvikler sig i underkanten af omkostningsudviklingen i samfundet i øvrigt. På den baggrund har Sundhedsministeriet som udgangspunkt stillet krav om en årlig reduktion på 2,5 pct. af lønsummen og 2 pct. på andre driftsudgifter.

For at sikre, at apotekssektoren fortsat rationaliseres og effektiviseres samt på baggrund af de betydelige overskud apotekerne tjener i indeværende aftaleperiode, har regeringen ikke fundet det acceptabelt at forlænge den gældende aftale, således som der er mulighed for. Det har derfor været nødvendigt at fremsætte dette lovforslag.

4. Forslagets indhold i hovedtræk

Lovforslaget fastlægger apotekernes bruttoavance i den kommende 2-års periode og den avanceredsættelse, der på grundlag heraf kan gennemføres den

1. marts 1992 eller snarest derefter og igen den 1. januar 1993. Bruttoavancen er fastsat således at den giver dækning for apotekernes forventede udgifter efter den af regeringen ønskede rationalisering og herudover et efter regeringens opfattelse rimeligt overskud.

Der henvises til bilag 1, hvor lovforslagets indhold sammenlignes med den nuværende aftale og med driftsårene 1990 og 1991.

Forslaget rummer endvidere bestemmelser, der skal sikre, at overskuddet ikke i perioden udvikler sig markant anderledes en forudsat som følge af ændrede forudsætninger. Der åbnes dog mulighed for, at apotekernes overskud kan blive op til 3 mio. kr. større (ca. 10.000 kr. pr. apoteker) end forudsat. Herudover er der mulighed for at overskuddet kan blive større end forudsat, såfremt et evt. meroverskud skyldes forbedret produktivitet udover det forudsatte. Omvendt vil overskuddet kunne blive mindre end forudsat, såfremt apotekerne ikke rationaliserer i det omfang, der forudsættes i lovforslaget.

5. Økonomiske og administrative følger

Forslaget har begrænsede administrative og statsfinansielle konsekvenser. Administrativt forudsætter lovforslaget en overvågning af omsætningsudviklingen m.v. i samme omfang som hidtil. Lovforslaget har derfor ingen administrative konsekvenser i aftaleperioden.

For amtskommunerne vil forslaget medføre besparelser i udgifterne til sygesikringens medicintilskud og til sygehuse og andre institutioners indkøb af medicin fra private apoteker. Besparelsen i forhold til en videreførelse af de gældende avanceregler kan anslås til knap 30 mio. kr. for sygesikringen i det første år og ca. 2 mio. kr. for sygehuse og andre institutioner i det første år. I aftalens andet år anslås besparelsen til yderligere godt 20 mio. kr. for sygesikringen og yderligere ca. 1 mio. kr. for sygehuse og institutioner.

For primærkommunerne vil der blive tale om besparelser på tilskud til medicin efter bistands- og pensionslovgivningen og på medicinindkøb til institutioner (plejehjem og lignende).

Besparelsen for amtskommunerne og primærkommunerne hjemtages ikke over bloktilskuddene men tilfaldet umiddelbart kommunerne.