

Afgift/tilskudssystemet

Fra sundhedsstyrelsens og indenrigsministeriets side har været peget på, at *refusion af indretningsudgifter* bør afskaffes, idet man har fremført betænkeligheder ved ordninger, der kan begrænse omkostningsbevidstheden og tilskynde til større investeringer, end der fagligt måtte være grundlag for. Endvidere har man henvist til, at udgifterne over en længere årrække berører alle apoteker nogenlunde lige.

Når man i den gældende apotekerlov opererer med indretningsrefusion, må det antages at skyldes, dels at man har ønsket at tilskynde til indretningsmæssige forbedringer, dels at man har ønsket at lette finansieringen i den forbindelse.

Ved 54-lovens gennemførelse var der større behov end i dag for at tilskynde til indretningsmæssige forbedringer, idet standarden i dag generelt er bedre. Men den økonomiske stramning, lovudkastet tilstræber, gør, at en midlertidig finansierings- og likviditetsmæssig lettelse til gennemførelse af nødvendige apoteksombygninger eller -nybygninger generelt i højere grad end tidligere vil være nødvendig.

Kravene til apoteksindretning er øget betydeligt gennem de senere år, først og fremmest som følge af sundhedsstyrelsens skærpede regelsæt i tilslutning til lægemiddelloven, men gennem de seneste år i stigende grad også som følge af arbejdsmiljømæssige og brandtekniske krav.

Dette i forening med den driftsøkonomiske nødvendighed for rationelt indrettede apoteker, et højt renteniveau og strengere afdragsvilkår end tidligere, hvor Apotekerfonden i henhold til gældende lovs § 65 ydede lån til apotekere, gør nyindretning af et apotek til en meget belastende opgave for den berørte apoteker, og det er for vedkommende ikke nogen hjælp i den aktuelle situation, at det over en længere årrække rammer et større antal apotekere.

Det er Danmarks Apotekerforenings opfattelse, at en nyindretning i de fleste tilfælde er en så alvorlig økonomisk belastning for apotekeren, at der ikke – selv med en refusionsordning indbygget i afgiftssystemet – er nogen tilskyndelse til at foretage større investeringer end strengt nødvendigt.

Det kan i den forbindelse oplyses, at alle de projekter, der skal finansieres via Danmarks Apotekerforenings kreditformidling, ikke alene vurderes ud fra en faglig målestok, men nøje gennemgås med hensyn til de økonomiske konsekvenser. En sådan vurdering er inden for de senere år også foretaget i forbindelse med sundhedsstyrelsens projektgodkendelse, og en refusionsordning ses derfor ikke at skulle nødvendiggøre en mere ressourcekrævende godkendelsesordning.

Endvidere skal foreningen påpege, at det ikke er korrekt – som fremhævet af sundhedsstyrelsen og indenrigsministeriet – at indretningsudgifter over en længere årrække berører alle apoteker nogenlunde lige. Dette ville forudsætte, at indretningsudgifterne udgjorde en fast procentandel af omsætningen. Dette er som bekendt ikke tilfældet.

Endelig skal gøres opmærksom på, at udgifterne til de senere års ombygninger i nogle tilfælde har nødvendiggjort en personalemæssig reduktion ud over, hvad der direkte er betinget af en mere rationel indretning. Dette må ud fra en arbejdsmiljømæssig, en sikkerheds- og en servicemæssig betragtning anses for meget betænkeligt, men da lønmassen stort set er den eneste variable omkostning, apotekeren har kunnet regulere for at opnå det nødvendige driftsresultat, har en personalereduktion i disse tilfælde været den eneste udvej.

Opfyldelse af myndighedskrav bør ikke resultere i sådanne personalemæssige konsekvenser.

Foreningen finder derfor ikke, at der kan anføres afgørende argumenter for at ophæve indretningsrefusion, tværtimod, og det skal i