



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.
22/3264

Vår ref.
22/111 - 2

Dato:
24.10.2022

Hørings svar fra Apotekforeningen - Endringer i forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger (økning i betalingen for nasjonale e-helseløsninger mv.)

Apotekforeningen viser til høringsnotat fra Helse- og omsorgsdepartementet av 24. august 2022. Departementet opprettholder her at apotek skal betale 11 % av kostnadene til drift og forvaltning av e-resept.

Virkingen for apotek er sterkt urimelig og kan oppsummeres slik:

- Analysene og det utredningsarbeidet som er gjort som grunnlag for hjemmel til betaling, tilfredsstillende ikke kravene i forvaltningsloven § 37 og utredningsinstruksen.
- Det er ulik behandling av apotek vs. andre aktører når det gjelder finansiering i en statlig ønsket e-helseløsning. Apotek får ingen form for kompensasjon over statsbudsjettet slik de andre aktørene får.
- Apotek opplever utfordringer knyttet til datakvaliteten i e-resept.
- Apotek betaler for moduler de ikke kan bruke (FM og SFM).
- Apotekforeningen har ikke fått en plass i Nasjonalt e-helseråd.

Apotekene blir heller ikke kompensert gjennom økning i den myndighetsregulerte pris og avansen på legemidler. Dette gir apotek ekstra kostnader knyttet til drift av apotek som apotek ikke har mulighet for å få inndeckt. Hvis apotekene først skal dekke kostnadene til drift og forvaltning av en nasjonal e-helseløsning, må den myndighetsregulerte apotekavansen justeres tilsvarende.

Hjemmelsgrunlaget for apotekenes betalingsplikt for e-resept

Ved fastsettelse av hjemmelen i pasientjournalloven § 8 fjerde ledd bokstav c, er det i forarbeidene uttalt at forslaget til hjemmel er «basert på at virksomhetene har nytte av e-reseptløsningen». Det er ikke gitt noen ytterligere begrunnelse for hvorfor apotekene skal måtte betale for drift og forvaltning av en digital løsning de er pålagt å bruke.

I høringsnotatet står det at når det gjelder apotek og bandasjisters betaling for e-reseptløsningen, skal denne så langt det er mulig baseres på en vurdering av nytten virksomhetene har av løsningen.

Norges Apotekerforening
Norwegian Pharmacy Association

Pb 5070 Majorstuen, 0301 Oslo
Besøksadresse | Slemdalsveien 1

Tlf | +47 21 62 02 00

Org.nr. | 971 033 541 MVA

apotekforeningen@apotek.no
www.apotek.no

Regjeringen trakk forslaget til ny lov om e-helse blant annet under henvisning til at det var behov for et «grundig forarbeid», herunder når det gjaldt «regulering av plikten til private aktører».

Grunnlaget for apotekenes betalingsplikt ble ikke ytterligere utredet i forbindelse med innføringen av den nye hjemmelen i pasientjournalloven.

«Nyttevurderingen», og dermed nivået på apotekenes betaling, synes imidlertid forankret i en analyse tilbake fra 2013 og er knapt og utilstrekkelig vurdert. I tillegg er ikke apotekenes kostnader knyttet til egen utvikling og aktiviteter for å ta løsningen i bruk hensyntatt.

Apotekforeningen mener apotekenes nytte av løsningen, og hva denne nytten i så fall utgjør økonomisk for det enkelte apotek, er utilstrekkelig vurdert og at underlaget bryter med krav i utredningsinstruksen. På bakgrunn av dette, mener vi derfor det er grunn til å utfordre hjemmelsgrunnlaget for fastsettelse av apotekene betalingsplikt.

Datakvalitet i e-resept

Apotekforeningen har ved sitt datterselskap Difa, utviklet ny felles kjerneløsning, Eik, for alle apotek i Norge. Eik og apotekenes egne forretningsløsninger (PCA) er utviklet i henhold til de krav NHN stiller til en løsning som skal bruke e-resept. Eik og PCA er derfor utviklet med validering av input som avviser resepter hvor det er avvik i forhold til fastsatte krav til meldingsstandarder, kodeverk og lignende. Reseptformidleren avviser imidlertid ikke resepter hvor det er avvik ift. fastsatte krav.

Dette gir en todelt problemstilling i apotek:

- Resepter kan ikke lastes ned/kan ikke ekspederes
- Feil og utfordringer ved refusjonsoppgjør

Det har vært gjennomført et analysearbeid sammen med NHN over ett år. Det har vært gjort et godt analysearbeid, men NHN har likevel ikke planlagt å gjennomføre tiltak som hindrer at feilene som er avdekket oppstår. I stedet er det forventninger om at apotek skal gjøre teknisk endringer i sine løsninger for å håndtere utfordringene. Dette gir apotekene ytterligere kostnader og arbeid som kommer i tillegg til innført finansieringsmodell for e-resept.

Hjemmelsgrunnlaget for også å la en betalingsplikt omfatte Forskrivningsmodulen (FM) og Sentral forskrivningsmodul (SFM)

Staten har tatt ansvar for, og kostnader til utvikling av funksjonalitet for rekvirenter for å kunne bruke e-resept (gjennom FM og SFM). Apotek har tatt ansvar for, og kostnader til egen utvikling av funksjonalitet for å kunne bruke e-resept.

FM og SFM er et tilbud til rekvirentene, men er ikke omtalt hverken i lov eller forskrift. Apotek kan ikke bruke FM eller SFM hverken teknisk eller juridisk.

Pasientjournalloven § 8 fjerde ledd bokstav c knytter betalingsplikten til «løsninger som er «gjort tilgjengelig», det vil si tatt i bruk. Det tilsier at apotekene bare kan pålegges å betale for løsninger som er tatt i bruk, og at betalingsplikten ikke gjelder for FM/SFM, som apotekene verken er pålagt å ta i bruk eller rent faktisk kan bruke.

Manglende deltakelse i Nasjonal e-helseråd

Direktoratet for e-helse har i tildelingsbrevet for 2022 fått i oppdrag å legge til rette for at prinsipper for fordeling av kostnader til forvaltning og drift drøftes i rådsmodellen.

Direktoratet skal også sørge for at vekst i kostnader til forvaltning og drift som er en konsekvens av investeringsbeslutninger og tiltak i nasjonal e-helseportefølje, synliggjøres og behandles i rådsmodellen.


Apotekforeningen har til tross for gjentakende forespørsler og henstillinger til Direktoratet for e-helse, ikke fått en plass i Nasjonalt e-helseråd.

Hvis apotekene først skal bidra med å dekke kostnadene til drift og forvaltning av en nasjonal e-helseløsning, må de også ha mulighet til å påvirke. Dette gjelder særlig siden betalingsplikten er basert på bruken/nytten av løsningen og fordi drift og forvaltning av løsningen kan ha betydning for apotekenes kostnader til drift av egne løsninger.

Med vennlig hilsen
for APOTEKFORENINGEN



Per T. Lund
adm. direktør



Anne-Lise Härter
direktør e-helse