

af medicingrossister (MEGROS), Brancheforeningen af farmaceutiske Industrivirksomheder i Danmark, Landbrugsrådet, De danske Husmandsforeninger, De samvirkende danske Landboforeninger, Butikshandelens Fællesråd, De danske handelsforeningers Fællesorganisation, De samvirkende Købmandsforeninger i Danmark, Materialistforeningen, Grosserer-Societetet, Forbrugerrådet, Industrirådet, Den danske Dyrlægeforening, Den almindelige danske Lægeforening og Dansk Tandlægeforening. Desuden har enkelte andre udtalt sig i sagen.

2. Gældende regler.

De gældende lovregler om apoteker m. v. findes i lov nr. 209 af 11. juni 1954 om apotekervæsenet, som ændret ved lov nr. 160 af 7. juni 1958, lov nr. 341 af 23. december 1959, lov nr. 165 af 16. maj 1962, lov nr. 154 af 29. april 1965, lov nr. 213 af 4. juni 1965, lov nr. 232 af 27. maj 1970, lov nr. 479 af 9. december 1970 og lov nr. 327 af 26. juni 1975. De gældende lovregler fremgår af indenrigsministeriets lovbekendtgørelse nr. 513 af 24. september 1975, som ændret ved § 11 i lov nr. 299 af 8. juni 1977 (konkursloven).

3. Lovforslagets formål og hovedtræk.

Forhandling og udlevering af lægemidler til forbrugerne er i alt væsentligt forbeholdt apoteker og et dertil hørende forsyningsnet med filialer og forskellige former for udsalg m. v. Videre benyttes i et vist omfang medicinalpersoner (dyrlæger og læger) til lægemiddeldistributionen.

Udover eneretten til salg af lægemidler har apoteker ret til at fremstille lægemidler m. v. Fremstillingen forudsættes i den gældende lov normalt at ske på de enkelte apoteker.

Grundlaget for apotekernes rettigheder og pligter (virksomheden) er en af det offentlige udstedt bevilling. Det nærmere indhold af bevillingen er fastlagt i lovgivningen om apoteker.

Forbrugerprisen på lægemidler er ens i hele landet, uanset omkostningerne på det enkelte apotek ved udlevering, eventuelt fremstilling, af det pågældende lægemiddel. Ved beslutninger om forsyningsnettet (antal og beliggenhed af apoteker m. v.) tilgodeses hensynet til en rimelig landsdækkende apoteksbetjening, uanset at der ikke i alle tilfælde er et driftøkonomisk grundlag til stede. Der er som følge heraf store forskelle i apotekernes indtjeningsmuligheder; til at udligne disse samt forstille i den faktiske indtjening er der ved et afgifts/tilskudssystem etableret en udligningsordning.

En ny lovgivning til afløsning af den godt 25 år gamle apotekerlov er først og fremmest nødvendig gjort af den stedfundne udvikling i de sidste ca. 10 år, navnlig for så vidt angår den centraliserede lægemiddelfremstilling, der har udviklet sig inden for apotekerbevillingssystemet.

Ved vedtagelsen i 1975 af lægemiddelloven var det forudsat, at der skulle ske en efterfølgende revision af apotekerloven, specielt med henblik på fastlæggelse af rammer for apoteksproduktionen. Det har også, jfr. de redegørelser, der er nævnt under pkt. 1, igennem længere tid været fremhævet, at et nyt lovgrundlag for apotekerne var påtrængende.

Dette lovforslag bygger – ligesom den gældende lov – på den overordnede lægemiddelpolitiske målsætning, at befolkningen skal sikres en rimelig let og sikker adgang til lægemidler til rimelige priser og rimelige samfundsmæssige omkostninger. Denne målsætning rummer både et distributionsmæssigt og et produktionsmæssigt aspekt.

Lovforslaget bygger på en fortsat udnyttelse af det eksisterende, veludbyggede og -fylderende system. Lovgrundlaget tilsigtes moderniseret og smidiggjort, tilpasset udviklingen og med indbyggede rammer lagt for en fremtidig rolig udvikling.

De væsentligste punkter i lovforslaget er

- 1) at afgrænse apotekernes virksomhed ifølge apotekerbevillingen, at fastlægge en målsætning for den produktion af lægemidler, der i dag finder sted på apoteker og sygehusapoteker, og gennem etablering af et særligt nævn at tillægge det offentlige indflydelse på produktionsvirksomheden for derved at sikre, at denne lægemiddelfremstilling bevares og ajourføres,
- 2) at skabe grundlag for en ajourføring og tilpasning til udviklingen og de faktiske forhold af den økonomiske ordning for apotekerne, både hvad angår udligningen af apotekernes indkomster og det regnskabsmæssige grundlag herfor, og hvad angår forholdet til statskassen (apotekerfonden), samt – af hensyn til det offentlige og forbrugernes udgifter til medicin – at styrke det offentlige indflydelse på omkostningsniveauet i apotekssektoren,
- 3) at imødekomme behovet for – på grundlag af en samlet vurdering af hele lægemiddelforsyningssektoren – at anlægge helhedshensyn ved vurderingen af serviceniveau og ved strukturtilpasningen.

Ad 1. Ved lægemiddelloven gennemførtes en ligestilling mellem industrilægemidler (fremstillet af dansk og udenlandsk medicinindustri) og apo-