

kerlovens § 44, stk. 2 (lovforslagets § 2, nr. 16). I de tilfælde, hvor det receptekspederende apotek bestiller dosispakningen fra et apotek med pakkefunktion, fordeles gebyret mellem disse to apoteker efter nærmere regler fastsat af ministeren.

Fordelingen sker ud fra det princip, at samtlige omkostninger ved selve pakkeopgaven, herunder en rimelig fortjeneste, finansieres gennem en del af det samlede gebyr, der tilfalder pakkeapoteket. De øvrige omkostninger forbundet med håndtering af recepten og udlevering af lægemidlerne dækkes gennem den øvrige del af gebyret samt fortjenesten på de lægemidler, der udleveres.

Efter lovforslaget bemyndiges sundhedsministeren endvidere til at fastsætte regler for afregning mellem private apoteker ved samhandel med dosisdispenserende lægemidler. Reglerne vil blive fastsat således, at det receptekspederende apotek betaler den anmeldte apoteksindkøbspris (AIP) for den doserede lægemiddelmængde til det apotek, der udfører selve dosispakningen. Herved tilfalder fortjenesten på de udleverede lægemidler det receptekspederende apotek. AIP beregnes ud fra den samme pakning, som forbrugerprisen beregnes ud fra, dvs. ud fra prisen pr. lægemiddelenhed i den billigste pakningsstørrelse. Der vil endvidere blive fastsat regler om afregning mellem det receptekspederende apotek og pakkeapoteket ved dosisdispensering af de håndkøbslægemidler, der efter forslaget vil blive undtaget fra apoteksforbehold, og som vil være undergivet fri prisdannelse.

Dosisdispenseringsgebyret indregnes i lægemiddelprisen, således at der ydes sygesikringstilskud til gebyret med den aktuelle tilskudsats for patienten, forudsat at dosisdispensering er lægeordineret, og der indgår mindst ét tilskudsberettiget lægemiddel i doseringen.

Der ydes ikke sygesikringstilskud til gebyret ved dosisdispensering, som bestilles af den enkelte patient uden lægeordination af dosisdispenseringen. Der er tale om en serviceopgave for apotekerne, som apotekerne skal opkræve betaling for at udføre, og som på lige fod med andre serviceydelser bør dækkes fuldt ud af patienten selv.

3.7 Tilsyn og kontrol samt regler om holdbarhed, doseringskort m.v.

Lægemiddelstyrelsen vil med hjemmel i apotekerlovens almindelige bestemmelser fastsætte nærmere regler om en række forhold, der har betydning for en sikker og korrekt udførelse af dosisdispensering. Der vil i disse regler bl.a. blive fastsat kvalitetskrav til udførelse af dosispakkefunktionen, hvorefter reglerne

om god fremstillingspraksis (GMP) og god distributionspraksis (GDP) finder anvendelse på maskinel dosisdispensering. Endvidere vil der blive fastsat regler om holdbarhed, mærkning og doseringsemballage.

Efter forslaget bemyndiges Lægemiddelstyrelsen til at fastsætte regler om anvendelse af et særligt doseringskort i forbindelse med dosisdispensering til patienter i primærsektoren. Der er tale om en udvidelse af den eksisterende bemyndigelse i lovens § 42, stk. 1, hvorefter styrelsen fastsætter regler om udleveringsforskrifter (recepter). Anvendelse af et doseringskort skal sikre, at apoteket er i besiddelse af de oplysninger, som skal bruges, for at dosisdispenseringen kan udføres korrekt, doseringsbeholderen mærkes korrekt m.v. Der vil blive fastsat nærmere regler om angivelse af doseringskortets maksimale gyldighedsperiode. Ved lægeordineret dosisdispensering kan doseringskortet udfyldes af patientens læge eller af apoteket efter aftale med lægen. Ved dosisdispensering, der sker efter anmodning fra patienten selv, udfyldes doseringskortet af apotekspersonalet i samråd med patienten.

For receptpligtige lægemidler samt håndkøbslægemidler, hvortil der ydes tilskud til den enkelte patient, forudsætter dosisdispensering endvidere, at der foreligger recept på de pågældende lægemidler. Dette gælder uanset, om dosisdispensering er lægeordineret eller sker efter patientens anmodning.

Apotekernes varetagelse af dosisdispenseringsopgaven vil være underlagt Lægemiddelstyrelsens tilsyn i henhold til apotekerlovens § 65.

4. Tildeling af flere apoteksbevillinger i særlige tilfælde

Af aftalen om modernisering og liberalisering af apotekervæsenet fremgår, at der skal »åbne[s] mulighed for, at én apoteker i særlige tilfælde, jf. nedenfor, kan opnå bevilling til mere end ét apotek. Der kan maksimalt opnås bevilling til fire apoteker«.

Ændringen gennemføres ifølge aftalen med henblik på at øge apotekssektorens samlede effektivitet og imødegå problemerne med manglende ansøgere til ledige apoteksbevillinger. Modellen til ændring af bevillingsreglerne vurderes at kunne have flere positive konsekvenser. Således er det vurderingen, at modellen kan medvirke til at imødegå problemerne med mangel på ansøgere til ledige apoteksbevillinger, ligesom den med tiden vil kunne indebære mere bæredygtige enheder og dermed føre til et reduceret behov for omsætningsudligning i sektoren.

Der har i de senere år været et stigende antal tilfælde, hvor det har været meget vanskeligt at få besat le-