

ring, om end ejendomsvurderingen er en af de væsentlige faktorer, der vil indgå ved fastsættelse af erstatningsbeløbet. Apotekeren er reelt ikke stillet anderledes end i tilfælde, hvor en overtagende apoteker ikke ønsker at erhverve den ejendom, hvori apoteket hidtil har været drevet. Det anses dog for rimeligt at kunne yde sådan erstatning i en nedlæggelsessituation i det omfang, det direkte er det offentliges bestemmelse om nedlæggelse, der medfører det eventuelle tab. Dette gælder også tilfælde, hvor myndighedernes bestemmelse om flytning af et apotek eller en apoteksfilial måtte påføre apotekeren et tab. Det antages i praksis, at adgangen til at yde erstatning også omfatter tilfælde, hvor apotekeren har indrettet apotek i en andelsbolig, uanset at apotekeren i denne situation ikke ejer ejendommen, men alene har en andel i en formue. Det forudsættes, at Lægemiddelstyrelsen forud for fastsættelse af erstatningsbeløb indhenter udtalelse fra SKAT om rimeligheden af erstatning og om beløbets størrelse.

Betingelserne for at yde erstatning efter apotekerlovens § 70, stk. 2, er således grundlæggende, at der skal være særlige grunde for at yde erstatning, at det direkte skal være det offentliges bestemmelse om nedlæggelse, der medfører et eventuelt tab, og at der skal være tale om et tab af en ikke uvæsentlig størrelse. Endvidere bør erstatningen ikke knyttes til ejendomsvurderingen, om end ejendomsvurderingen vil være en af de væsentlige faktorer, der vil indgå ved fastsættelsen af erstatningens størrelse.

I den oprindelige apotekerlov fra 1954 var spørgsmålet om erstatning direkte relateret til ejendomsvurderingen. Det fremgik, at der kunne gives erstatning, hvis den af ministeren godkendte salgssum var mindre end den ejendomsværdi, der var fastsat ved den senest forud for nedlæggelsen foretagne vurdering. I praksis blev der ved konstatering af, at der var lidt et tab, ydet erstatning svarende til halvdelen af forskellen mellem salgssummen og ejendomsvurderingen. Denne praksis blev i vid udstrækning videreført efter 1984-loven, uanset at kravene heri var strengere. Erstatning blev givet både i forbindelse med, at apoteker omdannes til filialer og i forbindelse med egentlige nedlæggelser og flytninger.

12.2. Ministeriets overvejelser

Det vil altid bero på en konkret og individuel vurdering, om der i forbindelse med beslutningen om nedlæggelse af et apotek foreligger særlige grunde til at yde erstatning. Der foretages i den forbindelse en rimelighedsvurdering af, hvorvidt apotekeren alene bør bære et væsentligt tab som følge af beslutningen.

Det foreslås på denne baggrund i apotekerlovens § 70, stk. 2, at tydeliggøre, at der skal være tale om et væsentligt tab, således at staten, når særlige grunde taler derfor, kan yde erstatning for det tab, en apoteker lider ved, at apotekerens faste ejendom, hvori der har været indrettet apotek eller apoteksfilial, ved salg indbringer et væsentligt mindre beløb end ved salg til en efterfølgende apoteker.

Det skal understreges, at erstatningen ikke bør knyttes direkte til den seneste ejendomsvurdering, og at der fortsat er tale om en kulanceerstatning.

Der henvises i den forbindelse til bemærkningerne til lovforslagets § 1, nr. 15.

13. Overbliksbilleder i Den Personlige Elektroniske Medicinprofil

13.1. Gældende ret

Ved lov nr. 378 af 28. maj 2003 om ændring af lov om offentlig sygesikring vedtog Folketinget at oprette Den Personlige Elektroniske Medicinprofil (Medicinprofilen). Medicinprofilen er et kvalitetssikringsværktøj, som har til formål at stille aktuel og ajourført information om den enkeltes lægemiddelanvendelse til rådighed med henblik på at øge kvaliteten og sikkerheden i patientbehandlingen.

Medicinprofilen blev sat i drift i juli 2004, og der inddateres ca. 45 mio. lægemiddelekspeditioner til registret årligt. Siden 2004 er registret løbende blevet udviklet med nye funktionaliteter, hvorved kvaliteten af registret er blevet stadig bedre.

De gældende regler om den personlige elektroniske medicinprofil (Medicinprofilen) er indeholdt i sundhedslovens § 157.

Af sundhedslovens § 157, stk. 2, 2. pkt. fremgår det, at læger – udover at benytte Medicinprofilen i behandlingsøjemed – tillige kan benytte registeret til at finde egne patienter, der behandles uhensigtsmæssigt med lægemidler. Dette sker ved hjælp af overbliksbilleder i Medicinprofilen.

Det fremgår af bemærkningerne til § 157, stk. 2, i det lovforslag, som dannede baggrund for lov nr. 1556 af 20. december 2006, at overbliksbillederne kan bruges af lægen til at revurdere behandlingen af patienter med lægemidler.

En sådan revurdering kan f.eks. være nødvendig af hensyn til at overvåge polyfarmaci, hvor patienten er i behandling med mange forskellige lægemidler, eller på grund af en sikkerhedsadvarsel omkring et specifikt lægemiddel, eksempelvis hvor et lægemiddel frarådes patienter under en given aldersgrænse. I sådanne situationer er det muligt for lægen at finde de pågæl-