

## Forslag

til

### Lov om ændringer i lov om apotekervæsenet.

Fremsat den 8. december 1959 af *indenrigsministeren*.

I lov nr. 209 af 11. juni 1954 om apotekervæsenet foretages følgende ændringer:

#### § 1.

§ 4, stk. 1 og 2, affattes således:

„§ 4. Det er forbudt direkte eller indirekte at reklamere for enhver vare som virksom eller forebyggende mod sygdomme eller sygdomssymptomer. Sundhedsstyrelsen kan dog tillade sådan reklamering, når ganske særlige grunde taler derfor.

*Stk. 2.* Det er forbudt at reklamere for lægemidler ved filmsreklamer, ved skilte, plakater og lysreklamer i det fri, i befordringsmidler eller i offentlige lokaler eller ved reklamebrochurer eller lignende. Sundhedsstyrelsen kan dog dispensere herfra, for så vidt angår lægemidler, der er forebyggende mod sygdomme eller sygdomssymptomer.“

I § 4, stk. 3, udgår 2. punktum, og i stedet indføres i § 4 som et nyt stk. 8:

„*Stk. 8.* Indenrigsministeren nedsætter et nævn, hvori pressen er repræsenteret, til at afgive indstilling til sundhedsstyrelsen i sager vedrørende de i stk. 1-5 omhandlede spørgsmål.“

#### § 2.

§ 34, stk. 1, affattes således:

„§ 34. Hvor intet andet er fastsat ved særlig lov, bestemmes det ved en af indenrigsministeren efter forhandling med han-

delsministeren udfærdiget bekendtgørelse, hvilke lægemidler der helt eller delvis kan udbydes, forhandles eller udleveres uden for apotekerne. Til at afgive indstilling om ændringer i den i foranstående punktum nævnte bekendtgørelse nedsættes for en periode af 6 år ad gangen et nævn bestående af 6 medlemmer, som udpeges af indenrigsministeren efter forhandling med handelsministeren; 2 af medlemmerne skal repræsentere detailhandelen og industrien.“

#### § 3.

I § 78, stk. 1, indføres som nyt 4. punktum:

„Efter udløbet af 8 år fra det tidspunkt, hvor en medicinsk specialitet er bragt i handelen, må prisen ved salg til forbruger ikke overstige den efter medicintaksten eller dennes principper benyttede taksering for det tilsvarende apoteksfremstillede lægemiddel; i ganske særlige tilfælde kan denne bestemmelse fraviges af indenrigsministeren efter indstilling af sundhedsstyrelsen, jfr. § 30.“

#### § 4.

§ 34, stk. 2, affattes således:

„*Stk. 2.* Efter udløbet af den i stk. 1 nævnte 5 års periode kan registreringen af de her omhandlede specialiteter efter ansøgning forlænges for 10 år ad gangen og under uændret navn, så længe det pågældende lægemiddel må anses for værdifuldt.“

## Bemærkninger til lovforslaget.

### Til § 1.

Fra sundhedsstyrelsen har indenrigsministeriet modtaget indstilling om, at der søges gennemført visse lempelser, for så vidt angår nogle af de i apotekerlovens § 4 indeholdte forbud mod reklamering. Sundhedsstyrelsen har herved henvist til, at det i henhold til § 4, stk. 3, nedsatte nævn, det såkaldte reklamenævn, nu har virket i over 4 år, og at det i dette tidsrum har behandlet sager om ca. 1 000 annoncer vedrørende ca. 350 forskellige varer. På grundlag af det herved tilvejebragte erfaringsmateriale er reklamenævnet og sundhedsstyrelsen kommet til det resultat, at det ubetingede forbud i § 4, stk. 1, hvorefter det på enhver måde er forbudt at reklamere for varer som virksomme eller forebyggende mod sygdomme eller sygdomssymptomer, i enkelte tilfælde fører til strengere resultater, end det må anses for ønskeligt. Det er herved fremhævet, at man ved håndhævelsen af bestemmelsen — i overensstemmelse med en fra indenrigsministeriet indhentet udtalelse — ikke har ment at have holdepunkter for at kunne foretage en indskrænkende fortolkning af bestemmelsen, men at man har ment, at bestemmelsen måtte antages at omfatte alle sygdomme og sygdomssymptomer samt alle varer, både lægemidler og ikke-lægemidler, ligesom man har ment at måtte fortolke bestemmelsen i § 4, stk. 2 og 3, således, at sundhedsstyrelsen ved de dispensationer og godkendelser, der kan meddeles i henhold til stk. 2 og 3, må være bundet af forbudsbestemmelsen i § 4, stk. 1. Endelig er det oplyst, at det under reklamenævnets virksomhed har vist sig ønskeligt at følge den praksis, at nævnet ikke blot får forelagt sager vedrørende reklamering for lægemidler i pressen, jfr. § 4, stk. 3, men også sager vedrørende de andre i § 4 omhandlede reklamespørgsmål, og man har opnået tilslutning fra indenrigsministeriet til, at denne praksis følges.

Som eksempler på områder, hvor det har vist sig ønskeligt at kunne give befolkningen en vis vejledning gennem en fornuftig reklamering, har sundhedsstyrelsen og reklamenævnet fremhævet dels de i landbruget anvendte fodertilskudspræparater, der har forebyggende virkning mod en række sygdomme, som vil kunne volde det danske landbrug betydelige tab, dels de moderne arbejdstole, som kan forebygge forskellige erhvervslidelser. Såvel fra landbrugsfaglig side som af direktoratet for arbejdstilsynet gøres der et betydeligt arbejde for at udbrede kendskabet hertil, og det

må anses for ønskeligt, at dette arbejde ikke hæmmes ved, at der savnes mulighed for, at man også gennem annoncer og brochurer kan give visse faktiske og korrekte oplysninger.

I overensstemmelse hermed har sundhedsstyrelsen og reklamenævnet foreslået, at der gennemføres en ændring af apotekerlovens § 4, stk. 1. Det anses imidlertid ikke for muligt på forhånd at give generelle regler for, på hvilke områder der bør gives tilladelse til en sådan udvidet reklamering, samt hvilket indhold en sådan reklamering kan have, og da det på den anden side må anses for meget betænkeligt at forspilde de fra alle sider anerkendte resultater, som er opnået på grundlag af reklamenævnets virksomhed, ved at der åbnes en udvidet adgang til ukontrolleret reklamering på dette område, foreslås det at opretholde det bestående forbud i apotekerlovens § 4, stk. 1, men at tillægge sundhedsstyrelsen en bemyndigelse til at kunne dispensere herfra.

Indenrigsministeriet har kunnet tiltræde de af sundhedsstyrelsen og reklamenævnet anførte betragtninger og har i overensstemmelse hermed udarbejdet et forslag til ændring af apotekerlovens § 4, stk. 1. Samtidig har man ved et nyt stykke 8 til § 4 foreslået lovfastet den foran omtalte praksis, hvorefter reklamenævnet også tager stilling til andre reklamespørgsmål end dem, der omhandles i § 4, stk. 3. Endelig har man foreslået visse ændringer til § 4, stk. 2; disse ændringer tilsigter imidlertid kun at gøre denne lovbestemmelse klarere, således at man løser forskellige, mindre tvivlsspørgsmål, som har meldt sig ved anvendelsen af bestemmelsen.

### Til § 2.

Den 20. december 1952 nedsatte indenrigsministeriet i medfør af § 19 i lov nr. 107 af 31. marts 1932 om apotekervæsenet en kommission med den opgave at fremkomme med indstilling om en revision og ajourføring af den af ministeriet for sundhedsvæsen under 4. april 1929 udfærdigede anordning om apotekervarer.

Baggrunden for nedsættelsen af denne kommission er den meget betydelige udvikling, der i de senere år har fundet sted på lægemiddelområdet, og som har bevirket, at de nugældende regler om, hvilke lægemidler der skal være apotekerne forbeholdt, allerede længe har været forældede. Når apotekervareanordningen af 1929 ikke tidligere er søgt revideret, skyldes det dels de særlige handelsforhold under krigen, og dels at man, forinden der

blev truffet bestemmelse om dette specielle spørgsmål, ønskede at afvente resultatet af de mere principielle overvejelser i apotekerlovskommissionen af 1947, der havde fået til opgave at fremkomme med forslag til revision af lov nr. 107 af 31. marts 1932 om apotekervæsenet.

Efter anmodning fra indenrigsministeriet optog kommissionen om revision af apotekervareanordningen efter dens nedsættelse forlods spørgsmålet om forhandling af vitaminpræparater, kontrol med disse m. v. til behandling og afgav den 26. august 1953 til ministeriet indstilling om disse spørgsmål.

Efter at grundlaget for den fremtidige ordning af apotekervæsenet her i landet var blevet fastlagt ved lov nr. 209 af 11. juni 1954 om apotekervæsenet, gik kommissionen derefter over til at behandle hovedspørgsmålet om revision af apotekervareanordningen. Som resultat af kommissionens overvejelser har et flertal — bestående af samtlige medlemmer med undtagelse af detailhandelens repræsentant i kommissionen — den 21. juni 1956 til indenrigsministeriet afgivet betænkning med tilhørende udkast henholdsvis til bekendtgørelse om detailhandel med lægemidler og til bekendtgørelse om detailhandel med brugsfærdige tilberedninger bestemt til teknisk anvendelse.

Efter ikrafttrædelsen af den nye apotekerlov er grundlaget for udfærdigelsen af regler på det omhandlede område bestemmelsen i lovens § 34, stk. 1, hvori det hedder, at hvor intet andet ved særlig lov er fastsat, bestemmes det ved en af indenrigsministeren efter forhandling med handelsministeren udfærdiget bekendtgørelse, hvilke lægemidler det skal være apotekerne forbeholdt helt eller delvis at udbyde, forhandle eller udlevere. Denne regel svarer i det væsentlige til bestemmelserne i de tidligere apotekerlove, jfr. § 19, stk. 1, i lov nr. 107 af 31. marts 1932 og § 11 i lov nr. 132 af 29. april 1913. Bestemmelsen i apotekerlovens § 34, stk. 1, må sammenholdes med lovens § 1, stk. 1, hvori der gives en udførlig definition af begrebet lægemidler.

Formålet med at udarbejde bestemmelser om salg af lægemidler må være så klart og udtømmende som muligt at lægge grænsen mellem de lægemidler, som det bør være apotekerne forbeholdt at forhandle, og de lægemidler, som også bør kunne forhandles i den almindelige detailhandel.

Det må her på den ene side tages i betragtning, at der findes en række lægemidler, som klart bør være apotekerne forbeholdt, idet de udelukkende eller ganske overvejende finder anvendelse som lægemidler. På den anden side findes der en række stoffer, der både anvendes som lægemidler, og som samtidig har en så udstrakt anvendelse til andre formål,

at det er rimeligt, at de kan sælges i fri handel. Mellem disse to klare grupper findes der imidlertid et stort grænseområde, hvor afgørelsen af, om de bør være apotekerne forbeholdt, ikke kan træffes før en nærmere undersøgelse for hvert enkelt lægemiddels vedkommende.

Den nugældende vareanordning bygger ligesom de tidligere anordninger på det princip, at detailhandelen med lægemidler ud fra hensynet til befolkningens tarv som hovedregel bør være apotekerne forbeholdt. Anordningen er opbygget således, at det på nogle til anordningen knyttede lister anføres, hvilke varer det er apotekerne forbeholdt at sælge, således at alle ikke opregnede varer er overladt til den fri handel. For så vidt angår de brugsfærdige tilberedninger, som i denne forbindelse udgør langt den mest betydningsfulde varegruppe, måtte den daværende vareanordningskommission imidlertid i realiteten opgive dette princip, hvorfor det allerede ved den nugældende anordnings udarbejdelse ikke var muligt at give en komplet liste over de apotekerne forbeholdte brugsfærdige tilberedninger. Allerede vareanordningen af 1929 indskrænker sig derfor i realiteten til at give en mere generel regel suppleret med kortfattede eksempel-liste.

Flertallet i kommissionen er i overensstemmelse med de i apotekerlovskommissionens betænkning indeholdte almindelige betragtninger vedrørende apotekervæsenets fremtidige ordning gået ind for at opretholde det hidtil gældende hovedkriterium, hvorefter lægemidler principielt er apotekerne forbeholdt. Derimod har kommissionens flertal ment at burde forlade det hidtil fulgte princip for listernes udarbejdelse som ikke længere gennemførligt, og flertallet går i stedet ind for at opregne samtlige de varer, der klassificeret som lægemidler i henhold til definitionen i apotekerlovens § 1, stk. 1, må sælges i den almindelige detailhandel, således at alle ikke udtrykkeligt nævnte varer, der må klassificeres som lægemidler, er apotekerne forbeholdt.

I kommissionsbetænkningen er der side 23-26 anført en række argumenter for at forlade det hidtil anvendte princip med hensyn til listernes udarbejdelse. Kommissionsflertallet har i denne forbindelse navnlig anført, at antallet af stoffer, der anvendes som lægemidler, anslås at være mindst 10-doblet i de sidste 25-35 år, og at det må anses for umuligt at give en blot nogenlunde korrekt og komplet fortegnelse over de stoffer, der bør være apotekerne forbeholdt. I tilslutning hertil anføres det, at udviklingen på lægemiddelområdet foregår så hurtigt, at en fortegnelse over de apotekerne forbeholdte lægemidler vil være forældet i løbet af meget kort

tid. Derimod er udviklingen for størstedelen af de lægemidlers vedkommende, som foreslås solgt i den almindelige detailhandel, kun ringe, og varelister, der kun indeholder disse lægemidler, er derfor mindre udsat for at blive hurtigt forældede.

Kommissionsflertallet har endvidere peget på, at det må anses for fuldt gør ligt at opstille komplette frihandelslister også for så vidt angår de brugsfærdige tilberedninger, hvor man efter den hidtidige ordning har måttet nøjes med eksempellister, og sådanne lister vil få et langt mere begrænset omfang og vil som følge af deres større overskuelighed give en betydelig bedre vejledning for detailhandelen end lister over forbeholdte varer. Flertallet har yderligere anført, at selv en så vidt mulig komplet fortegnelse over apotekerne forbeholdte lægemidler vil blive i det væsentlige uforståelig for købmænd og for de administrative myndigheder, idet disse lægemidler i vidt omfang kun kan karakteriseres ved at angive deres kemiske sammensætning.

Indenrigsministeriet er for sit vedkommende enig med kommissionsflertallet i, at det næppe vil være muligt at udarbejde praktisk anvendelige regler på det omhandlede område, såfremt de hidtil fulgte retningslinier lægges til grund, og man har derfor ved udfærdigelsen af de regler, der skal afløse den nuværende vareanordning af 1929, ment at burde gå ind for at anvende det af kommissionen foreslåede princip, som er tiltrådt af handelsministeriet.

Imidlertid har det foran nævnte mindretal i kommissionen i sin særindstilling anført, at udstedelsen af en bekendtgørelse som af flertallet foreslået ikke vil være i overensstemmelse med apotekerlovens § 34, stk. 1, idet denne bestemmelse efter mindretallets opfattelse forudsætter, at man anvender det hidtil fulgte princip, hvorefter de apotekerne forbeholdte varer opregnes i bekendtgørelsen. Kommissionsflertallet har her overfor anført, at såfremt indenrigsministeren må skønne, at der med rette kan rejses tvivl om, hvorvidt apotekerlovens § 34, stk. 1, giver adkomst til at udstede en bekendtgørelse som af flertallet foreslået, må dette, da kommissionens opgave i så fald efter flertallets opfattelse ikke kan løses, henstille, at der snarest fremsættes forslag om en ændring af den omhandlede bestemmelse i apotekerloven.

Da indenrigsministeriet, forinden udstedelsen af den omhandlede bekendtgørelse finder sted, har ment at burde søge tilvejebragt et lovgrundlag, der uomtvisteligt giver hjemmel for at anvende det af kommissionsflertallet foreslåede princip, der stemmer med praksis for så vidt angår de vigtigste

varegrupper, fremsættes herved forslag om en dertil sigtende ændring af apotekerlovens § 34, stk. 1.

Handelsministeriet har udtalt, at det intet har at bemærke til foranstående lovforslag.

Fra De Samvirkende Købmandsforeninger i Danmark, De Danske Handelsforeningers Fællesorganisation, Provinshandelskammeret og Foreningen af Danske Materialister har indenrigsministeriet derimod modtaget en henvendelse, hvori der under henvisning til, at lovforslaget vil betyde en begrænsning af rettighederne for de handlende uden for apotekernes kreds, protesteres imod lovforslagets fremsættelse.

I forbindelse med den således foreslåede ændring i formuleringen har indenrigsministeriet i overensstemmelse med, hvad der er indstillet af et flertal i kommissionen, foreslået optaget en bestemmelse om, at der til at holde de i bekendtgørelsen indeholdte varelister ajour nedsættes et nævn bestående af 6 medlemmer, som udpeges for 6 år ad gangen, idet indenrigsministeriet med kommissionsflertallet er enig i, at den mest hensigtsmæssige måde, hvorpå administrationen vil kunne opnå den fornødne kontakt med handelsforholdene på lægemiddelområdet, vil være at nedsætte et permanent sagkyndigt nævn, hvori såvel detailhandelen som industrien er repræsenteret.

I flertallets indstilling, som indenrigsministeriet kan tiltræde, er det foreslået, at formanden for nævnet bør være en neutral på lægemiddelområdet særlig sagkyndig, og at der til medlem tillige beskikkes en læge repræsenterende de administrative sundhedsmæssige synspunkter. Kommissionen har endvidere foreslået, at de øvrige 4 medlemmer bør være 1 apoteker, 1 repræsentant for detailhandelen, 1 repræsentant for industrien samt 1 forbrugerrepræsentant.

Til §§ 3-4.

I henhold til apotekerlovens § 83 skulle der for alle medicinske specialiteter, der blev forhandlet ved lovens ikrafttræden 1. januar 1955, indgives ansøgning inden 1. juli 1955 om optagelse i det i henhold til lovens § 72 oprettede specialitetsregister, såfremt de fortsat ønskedes forhandlet. Blev en sådan ansøgning ikke indgivet, ophørte retten til forhandling af den pågældende specialitet pr. 31. december 1956.

For så vidt angår de specialiteter, hvorom en sådan ansøgning om optagelse i specialitetsregistret blev indgivet, bestemmer apotekerlovens § 84, at de, selv om de ikke opfylder de betingelser, som apotekerloven i § 73, stk. 1, stiller for optagelse i specialitetsregistret for nye medicinske specialiteter, dog kan optages i specialitetsregistret under uændret navn, når blot de lovligt var blevet bragt i handelen

inden den 1. januar 1955; denne optagelse gælder imidlertid kun for 5 år, d. v. s. til 1. januar 1960.

Efter denne dato kan forlængelse af registreringen for disse ældre specialiteter kun finde sted, såfremt de opfylder de i lovens § 73 for en specialitets optagelse og forbliven i registret fastsatte betingelser.

Fra Industrirådet og Foreningen af danske medicinfabrikker (Mefa), som under de forhandlinger, der fandt sted inden gennemførelsen af apotekerloven, havde modsat sig bl. a. den nævnte bestemmelse om de ældre specialiteter, har man modtaget en henvendelse om, at der søges gennemført en sådan ændring af apotekerlovens § 84, at det kan undgås, at en betydelig del af disse ældre medicinske specialiteter skal udgå af specialitetsregistret og dermed udgå af handelen fra den 1. januar 1960. Som begrundelse for denne henvendelse anføres det navnlig, at dannelsen af det europæiske fællesmarked samt den forventede dannelse af det europæiske frihandelsområde må antages at få afgørende indflydelse på den internationale handel med medicinprodukter, og at Danmark ved sin tiltræden af dette frihandelsområde for at gøre dette effektivt på medicinområdet må antages at ville blive nødsaget til at ændre sine regler i apotekerloven om de medicinske specialiteter, således at disse bringes i større overensstemmelse med de regler, der gælder herom i de andre lande inden for frihandelsområdet, end tilfældet er nu; der henvises herved til, at landene inden for det europæiske fællesmarked allerede har påbegyndt et tilsvarende arbejde.

Gennem udenrigsministeriet har indenrigsministeriet da også allerede modtaget henvendelser fra regeringerne i England, Schweiz, Tyskland og USA, hvori det gøres gældende, at ikrafttrædelsen af § 84 vil have meget uheldige virkninger for de pågældende landes salg af medicinske specialiteter i Danmark, og at det ikke synes stemmende med markedsdannelsernes idé at lade en bestemmelse af en sådan karakter træde i kraft på nærværende tidspunkt. I denne forbindelse kan det anføres, at Englands, Tysklands og Schweiz' eksport til Danmark af specialiteter, der har været i handelen i 20 år, andrager henholdsvis ca. 200 000, 900 000 og 4 200 000 kr. om året.

Fra Industrirådets side er det endvidere anført, at en gennemførelse af bestemmelsen i § 84 nu, hvorved forhandlingen her i landet af et betydeligt antal medicinske specialiteter må forudses at ville blive bragt til ophør, må anses for yderst uheldig, idet man derved vil vanskeliggøre, at en harmonisering — svarende til den allerede i fællesmarkedets

lande påbegyndte — af lægemiddellovgivningen i de forskellige lande inden for frihandelsområdet kan finde sted.

Danmarks Apotekerforening, for hvilken de modtagne henvendelser har været forelagt, har frarådet, at der foretages en ændring af apotekerlovens § 84, idet der navnlig er henvist til, at de ved apotekerloven af 1954 givne bestemmelser må betragtes som et hele, og at man ikke kan ændre apotekerlovens § 84 uden at forrykke den balance mellem forhandlingen af apoteksfremstillede og fabriksfremstillede lægemidler her i landet, som det har været den nye apotekerlovs hensigt at tilvejebringe. En tilsvarende henvendelse har ministeriet modtaget fra Dansk Farmaceutforening.

Sundhedsstyrelsen har bl. a. udtalt, at det, såfremt man opretholder bestemmelsen i apotekerlovens § 84 nu, ikke ses, hvorledes det — i tilfælde af, at man på et senere tidspunkt måtte beslutte sig til en ændring af § 84 — i så fald vil være muligt at tilbagegive de specialiteter af dansk oprindelse, som i henhold til den gældende bestemmelse vil udgå af handelen her i landet pr. 1. januar 1960, den stilling, de i dag har på det danske marked, når de først har været ude af handelen i en årrække. — Sundhedsstyrelsen finder i det hele, at spørgsmålet om anvendelse af apotekerlovens § 84 rummer så mange uløste problemer på grund af markedsdannelserne, at det må anses for hensigtsmæssigt, at der foretages en ændring af § 84.

Handelsministeriet har ligeledes anbefalet, at der foretages en ændring af apotekerlovens § 84.

Indenrigsministeriet finder, at det under hensyn til den usikkerhed, der består vedrørende spørgsmålet om, hvilke ændringer i den danske apotekergivning, der vil blive nødvendige som følge af Danmarks tiltræden af frihandelsområdet, og til, at de konsekvenser, afgørelsen herom vil få for den danske industri, er vanskelige at overskue, er betænkeligt at lade apotekerlovens § 84 få virkning på nærværende tidspunkt.

Det har under lovforslagets udarbejdelse været overvejet, hvorvidt det ved en lempelig administration af bestemmelserne i § 73 skulle være muligt i realiteten at opnå samme resultat, som man opnår, hvis nærværende lovforslag måtte blive gennemført. En sådan udvej anses imidlertid ikke for farbar, idet bestemmelserne i § 73 — navnlig om betingelserne for optagelse i specialitetsregistret — er formuleret på en sådan måde, at det ville være i klar strid med disse bestemmelser, hvis ikke langt den overvejende del af de pågældende medicinske specialiteter blev slettet af specialitetsregistret.

Man stiller derfor i § 4 forslag om en ændring af § 84, der gør det muligt at forlænge registreringen af den overvejende del af de pågældende specialiteter.

Ifølge den gældende regel i apotekerlovens § 78, stk. 1, skal medicinske specialiteters pris være rimelig; til nærmere vejledning ved administrationen af bestemmelsen er det tilføjet, at der ved afgørelsen heraf vil være at tage hensyn til omkostningerne ved fremstilling og forhandling af de pågældende eller beslægtede varer i virksomheder, der arbejder med efter forholdene tidssvarende materiel, og som drives på normal teknisk og kommerciel hensigtsmæssig måde; det er yderligere tilføjet, at der i prisen for en medicinsk specialitet kan indregnes en rimelig andel af virksomhedens udgifter til forskning.

I forbindelse med gennemførelsen af den i § 4 foreslåede bestemmelse om en forlængelse af registreringen af de ældre specialiteter har man imidlertid fundet det rimeligt i § 3 ud over de således gældende regler at foreslå en mere bestemt regel om pristfastsættelsen for de tilfælde, hvor der findes tilsvarende apoteksfremstillede lægemidler, idet det

foreslås, at prisen efter udløbet af 8 år fra det tidspunkt, hvor specialiteten blev bragt i handelen, ikke må overstige den pris, der gælder efter medicintaksten eller dennes principper ved taksering af det tilsvarende apoteksfremstillede lægemiddel.

Normalt vil der ikke være nogen økonomisk begrundelse for, at fabriksfremstillede specialiteter holdes i en højere pris end den tilsvarende apoteksfremstillede vare. Med henblik på, om der skulle forekomme enkelttilfælde, hvor der vil være grund til at fravige den nævnte bestemmelse, er der indsat en bestemmelse om, at indenrigsministeren efter indstilling af sundhedsstyrelsen kan tillade en højere pris. — I denne forbindelse henvises til reglen i apotekerlovens § 30, stk. 4, hvorefter sundhedsstyrelsen ved behandlingen af sager vedrørende medicintaksten tiltrædes af 4 konsulenter udnævnt efter indstilling fra monopoltilsynet, Danmarks Apotekerforening, Industrirådet og De samvirkende Centralforeninger af Sygekasser i Danmark i den hensigt, at der ved administrationen af takstbestemmelserne tages hensyn såvel til apotekernes som til industriens forhold.