

Lovforslag nr. L 109. Fremsat den 15. marts 1984 af indenrigsministeren

Forslag

til

Lov om apoteksvirksomhed

Kapitel 1

Almindelige bestemmelser

§ 1. Apoteksvirksomhed må kun udøves i henhold til:

- 1) apotekerbevilling, jfr. kapitel 4,
- 2) bestemmelse om midlertidig drift, jfr. § 19, eller
- 3) tilladelse til oprettelse af sygehusapotek, jfr. kapitel 11.

Stk. 2. Apoteksvirksomhed må kun udøves fra apoteker og dertil knyttede apoteksfilialer, apoteksudsalg, håndkøbsudsalg og medicinudleveringssteder.

§ 2. Kun den, der har apotekerbevilling eller er ansat som leder af et sygehusapotek, er berettiget til at betegne sig som apoteker.

Stk. 2. Betegnelsen apotek eller betegnelser, hvorj apotek indgår, er forbeholdt de enheder, der er nævnt i § 1, stk. 2.

Stk. 3. Apoteker og apoteksfilialer skal betegnes med et navn, der er godkendt af sundhedsstyrelsen.

§ 3. Apotekere må ikke udøve virksomhed som læge, tandlæge eller dyrlæge.

Stk. 2. Den, der udøver læge-, tandlæge- eller dyrlægevirksomhed, må ikke uden sundhedsstyrelsens samtykke drive eller være knyttet til en virksomhed, der har tilladelse efter § 8, stk. 1, i lov om lægemidler.

Kapitel 2

Oprettelse, nedlæggelse og flytning af apoteker, apoteksfilialer og apoteksudsalg m.v.

§ 4. Indenrigsministeren træffer bestemmelse om oprettelse, nedlæggelse og flytning af apoteker og apoteksfilialer.

Stk. 2. Et apotek eller en apoteksfilial kan dog kun nedlægges eller flyttes i forbindelse med bortfald eller tilbagekaldelse af apotekerbevillingen, eller såfremt apotekeren samtykker heri. Tilsvarende gælder bestemmelse om overførelse af en apoteksfilial fra ét apotek til et andet samt omdannelse af en apoteksfilial til et apotek.

§ 5. Ved oprettelse og flytning af et apotek eller en apoteksfilial angiver indenrigsministeren det område, inden for hvilket apoteket eller apoteksfilialen skal ligge.

Stk. 2. Apotekers og apoteksfilialers beliggenhed godkendes af indenrigsministeren.

§ 6. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte en frist for oprettelse eller flytning af et apotek eller en apoteksfilial.

§ 7. Sundhedsstyrelsen meddeler tilladelse til og giver påbud om oprettelse, nedlæggelse og flytning af apoteksudsalg.

Stk. 2. En apoteker kan oprette og nedlægge håndkøbsudsalg og medicinudleveringssteder inden for apotekets naturlige forsyningsområde. Apotekeren underretter sundhedsstyrelsen om sådanne oprettelser og nedlæggelser.

Stk. 3. Sundhedsstyrelsen kan i særlige tilfælde give påbud om oprettelse, flytning eller nedlæggelse af et håndkøbsudsalg eller et medicinudleveringssted.

Stk. 4. Når særlige forhold taler derfor, kan sundhedsstyrelsen påbyde, at et apo-

teksudsalg eller et håndkøbsudsalg overføres fra ét apotek til et andet.

Stk. 5. Apoteksudsalgs beliggenhed godkendes af sundhedsstyrelsen.

§ 8. I særlige tilfælde kan sundhedsstyrelsen meddele tilladelse til, at en læge på nærmere vilkår til sine patienter kan forhandle lægemidler og andre varer, der er indkøbt på et apotek, der er angivet i tilladelsen.

§ 9. Dyrslæger, der har ret til at praktisere her i landet, må udlevere lægemidler, som er indkøbt på et dansk apotek, til brug for dyr, de har under behandling.

Stk. 2. Landbrugsministeren fastsætter bestemmelser om dyrlægers omgang med lægemidler til dyr.

§ 10. Ved afgørelser efter dette kapitel skal indenrigsministeren og sundhedsstyrelsen tage hensyn til, at der bør opnås en rimelig let og sikkerhedsmæssig forsvarlig adgang til lægemidler til rimelige priser og samfundsmæssige omkostninger, og at det enkelte apotek bør få mulighed for at opnå et rimeligt tilfredsstillende driftsøkonomisk resultat.

Kapitel 3

Apotekers forhandling og fremstilling af lægemidler m.v.

§ 11. Bevilling til at drive et apotek omfatter:

- 1) forhandling til forbrugerne af de lægemidler, som det ifølge lov om lægemidler er forbeholdt apoteker at forhandle,
- 2) forhandling til forbrugerne af andre lægemidler, varer inden for sundheds- og sygeplejen og andre varer, som naturligt og hensigtsmæssigt forhandles sammen med lægemidler, og
- 3) fremstilling af lægemidler til den enkelte patient under angivelse af deklaration og uden anden form for navneangivelse (magistrelt fremstillede lægemidler).

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen kan fritage en apoteker for pligten til fremstilling af de lægemidler, der er nævnt i stk. 1, nr. 3.

§ 12. Apotekerbevilling giver endvidere adgang til fremstilling af:

- 1) farmaceutiske specialiteter, der i henhold til registreringen i sundhedsstyrelsens specialitetsregister kan fremstilles på apoteker, når disse specialiteter kun forhandles fra det pågældende apotek til forbrugerne, og
- 2) varer, som ikke er lægemidler, jfr. § 11, stk. 1, nr. 2.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen kan i særlige tilfælde give tilladelse til, at de i stk. 1, nr. 1, nævnte specialiteter sælges til andre apoteker.

Stk. 3. Ud over hvad der er omfattet af bevillingen, kan apotekere kun fremstille farmaceutiske specialiteter til levering til det selskab, som er nævnt i § 13.

§ 13. Indenrigsministeren kan for en periode på op til 5 år ad gangen tillægge retten til registrering af de i stk. 2 nævnte farmaceutiske specialiteter til et selskab eller lignende, der påtager sig de af indenrigsministeren fastsatte vilkår herfor.

Stk. 2. De i stk. 1 nævnte lægemidler omfatter de farmaceutiske specialiteter, som er optaget i sundhedsstyrelsens specialitetsregister i henhold til § 49, stk. 2, i lov om lægemidler, og som ifølge registreringen kan fremstilles på apoteker.

§ 14. Bortset fra den registreringsindehaver, der omfattes af § 13, stk. 1, kan apotekere, sammenslutninger af apotekere eller selskaber ejet af apotekere ikke få registreret farmaceutiske specialiteter.

Kapitel 4

Apotekerbevillinger m.v.

§ 15. Bevilling til at drive et apotek meddeles af Kongen.

Stk. 2. Apotekerbevilling kan kun meddeles til en person, der:

- 1) har dansk indfødsret eller er statsborger i et andet EF-medlemsland,
- 2) er myndig og ikke er under lavværgemål,
- 3) ikke er under konkurs,
- 4) ikke er fyldt 50 år, medmindre den pågældende er eller har været indehaver af en apotekerbevilling,
- 5) har bestået dansk farmaceutisk kandidateksamen eller en tilsvarende udenlandsk eksamen, som er godkendt af indenrigsmini-

F.t.l. om apoteksvirksomhed

nisteren til opfyldelse af overenskomster med andre lande eller direktiver vedtaget af De europæiske Fællesskaber, og

6) gennem forudgående beskæftigelse har gjort sig egnet til at lede driften af et apotek.

Stk. 3. Indenrigsministeren kan fastsætte regler om, at den i stk. 2, nr. 5, krævede uddannelse skal være suppleret med efter- eller videreuddannelse.

§ 16. Indenrigsministeren kan i særlige tilfælde meddele en apotekerbevilling for et begrænset tidsrum, som skal være angivet i opslaget om bevillingen. Såfremt apotekeren samtykker heri, kan indenrigsministeren uden opslag forlænge en fastsat tidsbegrænsning for en periode på indtil 3 år eller lade den tidsbegrænsede bevilling afløse af en bevilling uden tidsbegrænsning.

Stk. 2. Senest 6 måneder før en tidsbegrænset apotekerbevillings bortfald skal indenrigsministeren tilbyde apotekeren en apotekerbevilling uden tidsbegrænsning.

§ 17. Ved omdannelse af en apoteksfilial til apotek har apotekeren fortrinsret til bevillingen til det nye apotek.

§ 18. Apotekerbevillinger opslås ledige af sundhedsstyrelsen med en ansøgningsfrist på mindst 14 dage.

Stk. 2. Efter anmodning meddeles der ansøgere og organisationer, hvis medlemmer er naturlige ansøgere til apotekerbevillinger, oplysning om ansøgernes navne.

Stk. 3. Bevilling opslås ikke ledig, når en apoteker anvender sin fortrinsret efter § 17, eller når en apoteker tilbydes en bevilling i henhold til § 16, stk. 2.

§ 19. Når en apotekerbevilling er ledig, kan indenrigsministeren bestemme, at apoteket midlertidigt skal drives af sundhedsstyrelsen for statens regning.

§ 20. Ansøgning om en apotekerbevilling indsendes til sundhedsstyrelsen, der afgiver en begrundet udtalelse til indenrigsministeren om de efter styrelsens opfattelse tre bedst egnede ansøgere i nummerorden. Forinden udtalelsen afgives, rådfører sundhedsstyrelsen sig med de konsulenter, der er nævnt i §

67. Ved udtalelsens afgivelse offentliggør sundhedsstyrelsen navnene på de anbefalede ansøgere i alfabetisk orden.

Stk. 2. Har en apoteker søgt om en ledig bevilling, kan sundhedsstyrelsen uanset bestemmelsen i stk. 1 anbefale, at bevillingen meddeles denne, såfremt dette er begrundet i hensynet til at kunne nedlægge det apotek, hvortil den pågældende har bevilling, og såfremt den pågældende skønnes egnet til at lede driften af det ledige apotek.

Stk. 3. En ansøger har ret til at blive gjort bekendt med de udtalelser, der afgives om den pågældende.

§ 21. Hvis sundhedsstyrelsen skønner, at ingen af de ansøgere, der rettidigt har ansøgt om den ledige bevilling, er egnet til at lede driften af det ledige apotek, eller styrelsen skønner, at der ved nyt opslag kan fremskaffes ansøgning fra bedre egnede ansøgere, opslår sundhedsstyrelsen bevillingen ledig på ny.

§ 22. Apotekerbevilling bortfalder:

- 1) med udgangen af den måned, hvori indehaveren fylder 70 år,
- 2) når indehaveren dør, jfr. dog § 23,
- 3) når indehaveren får anden bevilling eller får ansættelse som sygehusapoteker,
- 4) når indehaveren ikke længere opfylder betingelserne i § 15, stk. 2, nr. 1-3,
- 5) når indehaveren efter § 5 i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse, der finder tilsvarende anvendelse på udøvelse af apoteksvirksomhed, eller § 79 i borgerlig straffelov mister retten til at drive apotek, og
- 6) når indehaveren har været fraværende fra apoteket i ét år, og fraværet ikke skyldes sygdom, jfr. § 31, stk. 4.

Stk. 2. En apoteker kan til enhver tid efter ansøgning fritages for bevillingen.

§ 23. Efter en apotekers død kan dennes bo med sundhedsstyrelsens godkendelse fortsætte driften af apoteket med en bestyrer i indtil 6 måneder efter dødsfaldet. I særlige tilfælde kan sundhedsstyrelsen forlænge denne periode.

Stk. 2. Ved fratræden efter § 22, stk. 1, nr. 1 og 3, og stk. 2, kan sundhedsstyrelsen bestemme, at bevillingen for en periode på ind-

til ét år ikke bortfalder, og at apotekeren i denne periode er pligtig at fortsætte driften.

§ 24. Har en apoteker som følge af sygdom været fraværende fra apoteket i mere end ét år, rejser sundhedsstyrelsen sag om tilbagekaldelse af apotekerbevillingen. Til brug ved afgørelsen af sagen skal sundhedsstyrelsen foranledige, at der indhentes en erklæring fra apotekerens læge samt eventuelle yderligere erklæringer.

Stk. 2. Kan apotekeren forventes varigt at genoptage driften af apoteket, udsætter sundhedsstyrelsen spørgsmålet om tilbagekaldelse af apotekerbevillingen i indtil ét år.

Stk. 3. Kan driften af apoteket ikke forventes varigt genoptaget, eller er driften ikke genoptaget inden for den frist, der er fastsat i henhold til stk. 2, udvirker indenrigsministeren kongelig resolution for tilbagekaldelse af apotekerbevillingen, jfr. dog § 27.

§ 25. Såfremt en apoteker groft eller gentagne gange tilsidesætter sine forpligtelser efter § 31, og de udviste forhold giver grund til at antage, at apotekeren ikke fremover vil lede driften af apoteket på forsvarlig måde, kan indenrigsministeren udvirke kongelig resolution for tilbagekaldelse af apotekerbevillingen.

Stk. 2. Forinden en bevilling kan tilbagekaldes efter stk. 1, skal indenrigsministeren lade sagens faktiske omstændigheder undersøge ved en forhørsleder efter de i lov om tjenestemænd i staten, folkeskolen og folkekirken fastsatte regler om afholdelse af tjenstligt forhør.

§ 26. Indenrigsministeren kan udvirke kongelig resolution for tilbagekaldelse af en apotekerbevilling, såfremt indehaveren ikke inden en frist, der er fastsat af sundhedsstyrelsen i henhold til § 6 eller § 28, stk. 1, opretter eller overtager et apotek.

§ 27. Forinden en bevilling kan tilbagekaldes efter §§ 24–26, skal der gives apotekeren og hans faglige organisation lejlighed til at udtale sig.

Kapitel 5

Apoteksovertagelse

§ 28. Tidspunktet for apoteksovertagelse samt de nærmere vilkår herfor, jfr. §§ 29 og 30, fastsættes ved aftale mellem den tiltrædende og den fratrædende apoteker eller dennes bo. Aftalen fremsendes til sundhedsstyrelsen, der kan fastsætte eller ændre en frist for overtagelsen.

Stk. 2. Uenighed mellem den tiltrædende og den fratrædende apoteker om vilkårene for apoteksovertagelsen, bortset fra fristen, jfr. stk. 1, 2. pkt., afgøres ved voldgift, jfr. § 68.

Stk. 3. Spørgsmål om vilkårene for apoteksovertagelse kan ikke indbringes for domstolene, før der er truffet afgørelse ved voldgift.

§ 29. Ved apoteksovertagelse er den tiltrædende apoteker berettiget og forpligtet til at overtage inventaret og varebeholdningen i det omfang, inventaret og varebeholdningen er i brugbar og tidssvarende stand og er passende i forhold til den eller de pågældende apoteksenheders behov.

§ 30. Såfremt den tiltrædende apoteker ikke erhverver den eller de ejendomme, hvori apotek eller apoteksfilial er indrettet, er apotekeren berettiget til at overtage de hidtidige lokaler som lejer for et tidsrum af indtil 2 år.

Stk. 2. Er den fratrædende apoteker lejer af de lokaler, hvori apotek eller apoteksfilial er indrettet, er den tiltrædende apoteker berettiget til at indtræde i bestående lejekontrakter i indtil 2 år.

Kapitel 6

Ledelse af apotek og apotekspersonale

§ 31. Apotekeren leder driften af apoteket og er ansvarlig for, at virksomheden udøves forsvarligt og i overensstemmelse med gældende bestemmelser og meddelte påbud.

Stk. 2. Under fravær skal apotekeren sørge for forsvarlig ledelse af apoteket.

Stk. 3. Ved fravær i mere end 2 måneder skal apoteket ledes af en apoteksbestyrer. Sundhedsstyrelsen kan om fornødent foranledige, at apoteket midlertidigt ledes af en apoteksbestyrer for apotekerens regning.

Stk. 4. En apoteker kan ikke være fraværende fra apoteket i mere end ét år, jfr. dog § 24.

§ 32. Såfremt sundhedsstyrelsen skønner, at en apotekerbevilling vil kunne tilbagekaldes efter § 25, eller at en apoteker vil kunne fratages retten til at drive apoteksvirksomhed efter § 5 i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse, eller såfremt der er rejst sigtelse mod en apoteker for strafbart forhold, der kan medføre frakendelse af retten til at drive apoteksvirksomhed efter § 79 i borgerlig straffelov, kan sundhedsstyrelsen påbyde apotekeren at overdrage ledelsen af apoteket til en bestyrer, indtil sagen er endeligt afgjort.

Stk. 2. Såfremt påbud efter stk. 1 ikke efterkommes, kan sundhedsstyrelsen midlertidigt indsætte en apoteksbestyrer for apotekens regning.

§ 33. Sundhedsstyrelsen fastsætter regler om antagelse og godkendelse af apoteksbestyrere og om indberetning af apotekeres eller apoteksbestyrerers fravær.

Stk. 2. Ved indsættelse af apoteksbestyrer efter § 31, stk. 3, og § 32, stk. 2, skal der gives apotekeren og hans faglige organisation lejlighed til at udtale sig om valget af bestyrer.

§ 34. Indenrigsministeren fastsætter regler om beføjelser og betegnelser for det personale, som beskæftiges på apotekerne.

Stk. 2. Undervisningsministeren fastsætter regler om uddannelse af apotekernes tekniske personale.

§ 35. Apotekere har pligt til at modtage farmaceutstuderende og andre uddannelsessøgende, jfr. § 34, stk. 2, hvis uddannelse giver adgang til senere beskæftigelse med lægemiddelforsyning, til praktisk oplæring og undervisning. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte regler herom.

§ 36. Indenrigsministeren kan til gennemførelse af overenskomster med andre lande og direktiver vedtaget af De europæiske Fællesskaber fastsætte bestemmelser om adgang til ansættelse på apotek for personer med udenlandsk uddannelse, der sigter på beskæftigelse på apoteker.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen kan give tilladelse til beskæftigelse på apotek til personer med udenlandsk uddannelse, der kan ligestilles med en dansk uddannelse, som berettiger

til beskæftigelse på apotek. I tilladelsen angives de beføjelser, den pågældende må udøve. Tilladelsen kan tidsbegrænses.

§ 37. Indenrigsministeren kan i tilfælde af konflikt mellem apotekerne og apotekspersonalet midlertidigt gøre undtagelse fra regler, der er fastsat i medfør af § 34 eller i henhold til kapitel 7, når hensynet til sikring af befolkningens forsyning med lægemidler tilsiger det.

Kapitel 7

Apotekers indretning og drift

§ 38. Sundhedsstyrelsen fastsætter regler om de forskellige apoteksenheders opgaver og kan fastsætte regler om de forskellige enheders drift.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte regler om indretning og udstyr af lokaler, hvorfra der drives apoteksvirksomhed.

§ 39. Sundhedsstyrelsen kan påbyde en apoteker eller ejeren af et sygehusapotek at foretage ændringer i indretning og udstyr af apotekslokaler og kan fastsætte en frist for påbudets efterkommelse.

§ 40. Indenrigsministeren fastsætter regler om apotekers åbningstid.

§ 41. Apoteker skal have et varelager, som er passende og tilstrækkeligt i forhold til efterspørgslen det pågældende sted.

Stk. 2. Apoteker skal hurtigst muligt efterkomme anmodninger om fremskaffelse af ethvert lægemiddel, hvis forhandling er forbeholdt apotekerne, eller som ordineres ved recept og lovligt kan forhandles her i landet.

Stk. 3. Indenrigsministeren kan af beredskabsmæssige hensyn påbyde apoteker eller nogle af disse at have en mindstebeholdning af nærmere bestemte lægemidler og andre varer.

§ 42. Sundhedsstyrelsen fastsætter regler om hvilke lægemidler, der kun må udleveres efter udleveringsforskrifter fra læger, tandlæger og dyrlæger (recepter), om forskrifternes affattelse m.v. samt om apotekers udlevering af sådanne lægemidler, herunder om udlevering i særlige tilfælde uden sikkerhed for betaling.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte regler, hvorefter også andre personer er berettiget til at udstede forskrifter om udlevering af lægemidler fra apoteker.

Stk. 3. Indenrigsministeren kan til gennemførelse af overenskomster med andre lande og direktiver vedtaget af De europæiske Fællesskaber fastsætte bestemmelse om, at udleveringsforskrifter udstedt af personer, der er berettiget hertil ifølge andre landes regler herom, også må ekspederes her i landet.

§ 43. Sundhedsstyrelsen fastsætter regler om fremstilling, kontrol, lagerhold og opbevaring af lægemidler og andre varer på apoteker.

Kapitel 8

Prisfastsættelse

§ 44. Indenrigsministeren fastsætter regler for beregning af apotekernes priser ved salg til forbrugerne af lægemidler, hvis forhandling er forbeholdt apoteker. Reglerne fastsættes efter indhentet udtalelse fra sundhedsstyrelsen, jfr. § 66.

§ 45. Størrelsen af de samlede beløb, der udgør apotekernes bruttoavance ved salg af lægemidler og andre varer m.v. samt regulering af disse, fastsættes ved aftale mellem indenrigsministeren og apotekernes organisation.

Stk. 2. Aftale indgås for 2 år. I aftalen fastlægges de forudsætninger, under hvilke aftalen kan tages op til forhandling i aftaleperioden.

§ 46. Er der ikke indgået ny aftale ved aftaleperiodens udløb, kan indenrigsministeren forlænge den bestående aftale, dog længst med i alt et år.

Stk. 2. Kan der ikke indgås aftale som nævnt i § 45, stk. 1, fremsætter indenrigsministeren særligt lovforslag.

Kapitel 9

Regnskabsoplysninger m.v.

§ 47. Apotekerne skal udarbejde regnskabsoplysninger efter regler, som fastsættes af indenrigsministeren. Ministeren kan i reglerne fastsætte bestemmelser om, at regn-

skabsoplysningerne skal vedlægges sådant materiale vedrørende apotekets forhold, som indgives med apotekernes selvangivelse og om, at regnskabsoplysningerne skal attesteres af en statsautoriseret revisor eller en registreret revisor.

Stk. 2. Apotekernes regnskabsoplysninger indsendes inden for nærmere af sundhedsstyrelsen fastsatte frister til sundhedsstyrelsen, som kan kræve indsendt eller forevist det materiale, der ligger til grund for regnskabsoplysningerne.

§ 48. Apotekerne og deres forening skal efter anmodning give indenrigsministeren og sundhedsstyrelsen oplysninger vedrørende apotekernes forhold, herunder oplysninger om fremstilling og salg af lægemidler og andre varer.

Kapitel 10

Udligning

§ 49. Indenrigsministeren fastsætter årligt en beløbsgrænse, i forhold til hvilken apotekere betaler en afgift, såfremt deres omsætning i det pågældende år overstiger beløbsgrænsen, eller modtager et tilskud, såfremt deres omsætning i det pågældende år er mindre end beløbsgrænsen.

Stk. 2. Den beløbsgrænse, der er nævnt i stk. 1, skal fastsættes således, at apoteksafgifterne efter § 50, stk. 1, for et kalenderår dækker statens tilskud efter § 50, stk. 2, i det pågældende kalenderår med tillæg af et beløb, der fastsættes efter forhandling med Danmarks Apotekerforening, til dækning af statens udgifter til tilskud til apotekere efter § 51 og til erstatninger efter § 70.

§ 50. Apoteker, hvis omsætning i et kalenderår overstiger den i § 49, stk. 1, nævnte beløbsgrænse, betaler til staten en omsætningsafgift beregnet på grundlag af forskelsbeløbet efter følgende skala:

Af beløb indtil 20 pct. af beløbsgrænsen	3 pct.
Af beløb på 20 pct. og indtil 40 pct. af beløbsgrænsen	6 pct.
Af beløb på 40 pct. og indtil 50 pct. af beløbsgrænsen	9 pct.
Af beløb på 50 pct. og indtil 60 pct. af beløbsgrænsen	11 pct.

Af beløb derudover 13 pct.

Stk. 2. Til apoteker, hvis omsætning i et kalenderår er mindre end den beløbsgrænse, der er nævnt i § 49, stk. 1, betaler staten et omsætningstilskud beregnet på grundlag af forskelsbeløbet efter følgende skala:

Af beløb indtil 25 pct. af beløbsgrænsen 3 pct.

Af beløb derudover 6 pct.

Stk. 3. For apoteker, hvortil der er knyttet apoteksfilial, reduceres den omsætning, der er nævnt i stk. 1 og 2, med halvdelen af filialens eller filialernes omsætning i det pågældende år.

Stk. 4. For hver apoteksfilial, der er tilknyttet apoteket, reduceres afgiften efter stk. 1, eller forhøjes tilskuddet efter stk. 2, med et beløb, der udgør 2 pct. af den i § 49, stk. 1, nævnte beløbsgrænse.

Stk. 5. For apoteker, hvortil der er knyttet apoteksudsalg eller håndkøbsudsalg, reduceres den omsætning, der er nævnt i stk. 1 og 2, med $\frac{1}{10}$ af de tilknyttede udsalgs omsætning i det pågældende år.

§ 51. Når særlige forhold taler derfor, kan indenrigsministeren tilstå en apoteker afgiftslempe eller tilskud for ét år ad gangen.

§ 52. Indenrigsministeren fastsætter regler om hvilke beløb, der indgår i den omsætning, der danner grundlag for beregningen af afgift og tilskud efter § 50, og kan herunder fastsætte, at omsætningen af varer, der ikke er lægemidler, ikke indgår i omsætningen.

§ 53. Indenrigsministeren kan fastsætte regler om beregning og betaling af afgifter og tilskud, herunder om, at der i årets løb skal betales foreløbige afgifter og tilskud.

Stk. 2. Afgifter, der ikke betales rettidigt, tillægges rente på 1,3 pct. månedlig for hver påbegyndt måned fra forfaldsdagen at regne.

Kapitel 11

Sygehusapoteker

§ 54. Sygehusapoteker og sygehusapoteksfilialer kan med indenrigsministerens tilladelse oprettes af staten, en amtskommune og Københavns og Frederiksberg kommuner.

Stk. 2. Nedlæggelse af et sygehusapotek eller en sygehusapoteksfilial kan kun ske efter tilladelse fra indenrigsministeren.

§ 55. I tilladelsen til oprettelse af et sygehusapotek eller en sygehusapoteksfilial fastsættes til hvilke sygehuse og institutioner, sygehusapoteket eller sygehusapoteksfilialen kan levere lægemidler og andre varer til behandling af patienter på sygehusene og institutionerne.

Stk. 2. Tilladelse efter stk. 1 kan omfatte sygehuse og institutioner, som ejes eller drives af den myndighed, der ejer sygehusapoteket eller sygehusapoteksfilialen. Indenrigsministeren kan udvide eller indskrænke det leveringsområde, der er fastsat i tilladelsen.

Stk. 3. Indenrigsministeren kan meddele sygehusapoteker og sygehusapoteksfilialer tilladelse til at levere lægemidler og andre varer til statsinstitutioner.

§ 56. Sygehusapoteker kan fremstille:

- 1) magistrelle lægemidler,
- 2) de i § 57, stk. 1, nævnte lægemidler, såfremt disse af registreringsindehaveren er anmeldt til sundhedsstyrelsen inden den 1. januar 1987 til fortsat fremstilling på sygehusapotek,
- 3) farmaceutiske specialiteter, der inden den 1. januar 1985 er registreret i henhold til § 15 i lov om lægemidler til fremstilling på sygehusapotek,
- 4) farmaceutiske specialiteter, der efter den 1. januar 1985 registreres til fremstilling på sygehusapotek, såfremt de pågældende lægemidler helt eller fortrinsvist er bestemt til at anvendes til sygdomsbehandling på sygehuse, og
- 5) andre varer, der anvendes i sundheds- og sygeplejen på sygehusene.

Stk. 2. De lægemidler og de andre varer, der er nævnt i stk. 1, kan forhandles til andre sygehusapoteker. De lægemidler, der er nævnt i stk. 1, nr. 4, kan endvidere forhandles til apoteker.

§ 57. Indenrigsministeren tillægger registreringsretten til de lægemidler, der er optaget i sundhedsstyrelsens specialitetsregister i henhold til § 49, stk. 2, i lov om lægemidler, og som ifølge registreringen fremstilles på

sygehusapotek, til sygehusapotekernes ejere eller en organisation, der repræsenterer disse.

Stk. 2. Farmaceutiske specialiteter kan kun søges registreret til fremstilling på sygehusapotek af de ejere og den organisation, der er nævnt i stk. 1.

Stk. 3. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte særlige regler for de specialiteter, der ifølge registreringen i sundhedsstyrelsens specialitetsregister fremstilles på sygehusapoteker.

§ 58. Indenrigsministeren fastsætter regler om sygehusapotekers indberetning af oplysninger til sundhedsstyrelsen, herunder om omsætning og omkostninger. Ejere af sygehusapoteker skal efter anmodning give sundhedsstyrelsen oplysninger vedrørende apotekets forhold.

§ 59. De myndigheder, der ejer sygehusapotekerne, indhenter forud for ansættelsen af en sygehusapoteker en udtalelse om ansøgerens egnethed fra sundhedsstyrelsen, jfr. § 67. Sygehusapotekere skal opfylde den betingelse, der er nævnt i § 15, stk. 2, nr. 5.

§ 60. Sygehusapoteker er omfattet af bestemmelserne i §§ 3, 34, 35, 36, 38, 41, 42, 43 og 65.

§ 61. Bestemmelserne om sygehusapoteker finder anvendelse på apoteket ved Den kongelige Veterinær- og Landbohøjskole i det omfang, indenrigsministeren ikke efter forhandling med undervisningsministeren fastsætter særlige regler om dette apotek.

Kapitel 12

Pensionsbestemmelser

§ 62. Staten yder efter nærmere regler, der fastsættes af indenrigsministeren, pension til:

- 1) apotekere,
- 2) sygehusapotekere, farmaceutiske kandidater og eksaminater, der inden et tidspunkt, der fastsættes af indenrigsministeren, er optaget i apotekervæsenets pensionsordning i henhold til § 56 eller § 86, stk. 4, i lov om apotekervæsenet, jfr. lovbekendtgørelse nr. 513 af 24. september 1975 som ændret ved § 11 i lov nr. 299 af 8. juni 1977, og
- 3) de under nr. 1 og 2 nævnte farmaceuters efterlevende ægtefæller og børn.

Stk. 2. Ved fastsættelsen af regler efter stk. 1 lægges de for statens tjenestemænd gældende bestemmelser til grund, medmindre særlige forhold taler for afvigelse.

§ 63. De institutioner og organisationer, hvor personer omfattet af § 62, stk. 1, nr. 2, er ansat, indbetaler bidrag til dækning af statens pensionsforpligtelse.

Stk. 2. Apotekerne indbetaler bidrag til dækning af den del af statens pensionsforpligtelse, der ikke dækkes ind gennem de bidrag, der er nævnt i stk. 1.

Stk. 3. Indenrigsministeren fastsætter regler om pensionsbidragenes størrelse, beregning, opkrævning og indbetaling. Bidraget for hvert af de i stk. 1 nævnte medlemmer fastsættes til et beløb svarende til 15 pct. af den pensionsgivende løn for en farmaceut i staten med 12 års anciennitet. Bidrag efter stk. 2 beregnes med en af indenrigsministeren fastsat procentsats af apotekets omsætning.

Stk. 4. Bidrag, der ikke indbetales rettidigt, tillægges rente på 1,3 pct. månedlig for hver påbegyndt måned fra forfaldsdagen at regne.

Kapitel 13

Tilsynsbestemmelser, konsulenter m.v.

§ 64. Indenrigsministeren kan henlægge sine beføjelser efter loven til sundhedsstyrelsen.

Stk. 2. Indenrigsministeren kan fastsætte regler om klage over sundhedsstyrelsens afgørelser, herunder regler om klagefrister.

§ 65. Sundhedsstyrelsen fører tilsyn med, at loven og de i medfør heraf fastsatte regler overholdes. Tilsynet med dyrlægers omgang med lægemidler føres dog af veterinærdirektoratet.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen fører tilsyn og kontrol med apoteksenheder. Sundhedsstyrelsens repræsentanter har mod behørig legitimation og uden retskendelse adgang til lokaler og til at kræve udleveret regnskabsmateriale, jfr. § 47, som er af betydning for udøvelsen af tilsynet.

Stk. 3. Sundhedsstyrelsen kan vederlagsfrit udtage eller kræve udleveret prøver til undersøgelser af lægemidler og andre varer, som forhandles fra apoteker m.v.

Stk. 4. Sundhedsstyrelsen kan give en apoteker eller en sygehusapoteksejer påbud om afhjælpning af mangler, som påvises ved kontrollen, og kan fastsætte en frist herfor.

§ 66. Ved sundhedsstyrelsens udtalelse til indenrigsministeren om de regler, der i henhold til § 44 fastsættes om apotekernes priser ved salg af lægemidler til forbrugerne, tiltrædes sundhedsstyrelsen af 7 konsulenter. Disse beskikkes for en periode af 4 år ad gangen af indenrigsministeren efter indstilling fra henholdsvis Amtsrådsforeningen i Danmark og Københavns og Frederiksberg kommuner i forening, monopoltilsynet, Danmarks Apotekerforening, Grosserer-Societetet, Industrirådet, Forbrugerrådet samt De danske Landboforeninger, Landbrugsrådet og Danske Husmandsforeninger i forening.

§ 67. I sager om meddelelse af apotekerbevillinger rådfører sundhedsstyrelsen sig med 3 konsulenter om ansøgenes egnethed. Konsulenterne beskikkes for 4 år ad gangen af indenrigsministeren efter indstilling fra henholdsvis Dansk Farmaceutforening, Danske Apoteksteknikeres Forening og Danmarks Apotekerforening.

Stk. 2. I sager om ansættelse af sygehusapotekere rådfører sundhedsstyrelsen sig med de i stk. 1 nævnte to konsulenter, der beskikkes efter indstilling fra Dansk Farmaceutforening og Danske Apoteksteknikeres Forening, samt en konsulent, som skal være ansat på sygehusapotek, og som beskikkes af indenrigsministeren for 4 år ad gangen efter indstilling fra sygehusapoteksejerne i forening.

Stk. 3. For hver konsulent beskikkes en stedfortræder efter samme regler som for beskikkelse af konsulenter.

§ 68. Voldgiftsnævnet træffer afgørelser i de sager, som omhandles i kapitel 5. Nævnet bestemmer fordelingen af en sags omkostninger mellem parterne.

Stk. 2. Nævnet består af 3 uvildige medlemmer, der beskikkes for 4 år ad gangen af indenrigsministeren. Formanden skal opfylde betingelserne for udnævnelse til dommer. For den enkelte sag tiltrædes nævnet af en repræsentant udvalgt af hver af parterne. For hvert medlem beskikkes en stedfortræder ef-

ter samme regler som for beskikkelse af medlemmer.

Stk. 3. Indenrigsministeren kan fastsætte en forretningsorden for nævnet.

§ 69. Borgerlig straffelovs § 152 og § 264 b finder tilsvarende anvendelse på:

- 1) medlemmer og stedfortrædere af det i § 68 omhandlede nævn,
- 2) sagkyndige, der afgiver erklæringer til nævnet,
- 3) repræsentanter, der er nævnt i § 68, stk. 2,
- 4) medhjælpere for de personer, der er nævnt under nr. 1-3, og
- 5) konsulenter, der er nævnt i § 66 og § 67.

Stk. 2. Hvad de personer, der er nævnt i stk. 1, erfarer i forbindelse med virksomheden, skal betragtes som hemmelighed.

Kapitel 14

Forskellige bestemmelser

§ 70. Ved nedlæggelse af et apotek, en apoteksfilial eller et apoteksudsalg yder staten hel eller delvis erstatning for det tab, en apoteker lider ved, at varelageret og inventaret ved salg indbringer mindre end ved salg til en efterfølgende apoteker.

Stk. 2. I de i stk. 1 nævnte tilfælde samt i de tilfælde, hvor et apotek eller en apoteksfilial i forbindelse med ledighed påbydes flyttet, kan staten, når særlige grunde taler derfor, 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 mindre beløb end ved salg til en efterfølgende apoteker.

Stk. 3. Erstatning efter stk. 1 og 2 fastsættes af sundhedsstyrelsen.

Stk. 4. Gennemføres nedlæggelse af et apotek eller en apoteksfilial, før gældende opsigelsesvarsler for apotekspersonalet er udløbet, kan lønningsudgifter fra nedlæggelsen til opsigelsesvarslets udløb erstattes af staten.

§ 71. Staten kan yde garanti for lån til apotekere til overtagelse, etablering samt til flytning og ombygning af apotek, apoteksfilial og apoteksudsalg. Staten kan endvidere yde garanti for lån til apotekere i særlige tilfælde, hvor det må anses for påkrævet til

opretholdelse af den løbende drift af apoteket.

Stk. 2. Indenrigsministeren fastsætter regler om vilkår for statsgarantier for lån til apotekere. Tilsagn om garanti meddeles af sundhedsstyrelsen inden for beløbsrammer, der fastsættes ved de årlige finanslove.

Stk. 3. Til sikkerhed for meddelte garantier skal der gives staten pant i apotekets inventar og varelager og disses brandforsikringssummer eller i andre aktiver efter sundhedsstyrelsens bestemmelse. Pant i inventar og varelager kan stiftes uanset reglerne i § 47 b, stk. 1, i lov om tinglysning.

Kapitel 15

Straffebestemmelser m.v.

§ 72. Medmindre højere straf er forskyldt efter den øvrige lovgivning, straffes med bøde den, der:

- 1) overtræder § 1, § 2, § 3, § 12, stk. 3, eller § 31, stk. 3, 1. pkt.,
- 2) undlader at efterkomme et påbud eller en oplysningspligt, der har hjemmel i § 6, § 7, stk. 1-4, § 23, stk. 2, § 28, stk. 1, 2. pkt., § 39, § 41, stk. 3, § 48, § 65, stk. 3 eller 4,
- 3) tilsidesætter vilkår, som er fastsat i tilladelse eller godkendelse i henhold til loven eller forskrifter, der er udstedt i medfør af loven, eller
- 4) afgiver urigtige eller vildledende oplysninger til brug ved afgørelser om afgift eller tilskud i henhold til kapitel 10.

Stk. 2. I forskrifter, der udstedes i medfør af loven, kan fastsættes straf af bøde for overtrædelse af bestemmelser i forskrifterne.

Stk. 3. For overtrædelser, der begås af aktieselskaber, anpartsselskaber, andelsselskaber eller lignende, kan der pålægges selskabet som sådant bødeansvar.

§ 73. I sager om straf efter § 72 eller efter forskrifter udstedt i medfør af loven kan indenrigsministeren tilkendegive, at sagen kan afgøres uden retslig forfølgning, såfremt den pågældende erkender sig skyldig i overtrædelsen og erklærer sig rede til inden en nærmere angiven frist, der efter begæring kan forlænges, at betale en i tilkendegivelsen angiven bøde.

Stk. 2. Retsplejelovens bestemmelse om indhold af anlageskrift i politisager finder

tilsvarende anvendelse på den tilkendegivelse, der er nævnt i stk. 1.

Stk. 3. Betales bøden i rette tid, eller bliver den efter vedtagelse inddrevet eller afsonet, bortfalder videre forfølgning.

§ 74. Undlader en apoteker i rette tid at efterkomme de pligter, som påhviler den pågældende i henhold til lovens kapitel 9 eller forskrifter, der er udstedt i medfør heraf, kan sundhedsstyrelsen som tvangsmiddel pålægge apotekeren daglige eller ugentlige bøder.

Kapitel 16

Ikrafttrædelses- og overgangsbestemmelser

§ 75. Loven træder i kraft den 1. januar 1985.

Stk. 2. Lov om apotekervæsenet, jfr. lov-bekendtgørelse nr. 513 af 24. september 1975, ophæves. Lovens § 16 og § 17 ophæves dog først på et tidspunkt, der fastsættes af indenrigsministeren. Efter den 1. januar 1985 og indtil de nævnte bestemmelser ophæves, afholder indenrigsministeren udgifterne til nævnets administration. Indtil det tidspunkt, der er nævnt i denne lovs § 62, indtræder, sker optagelse af medlemmer i apotekervæsenets pensionsordning efter de hidtil gældende regler.

Stk. 3. For så vidt angår forhold, hvorom der efter loven skal eller kan fastsættes administrative forskrifter, forbliver administrative forskrifter udstedt i medfør af lov om apotekervæsenet i kraft, indtil de ophæves eller afløses af regler udstedt i medfør af denne lov.

Stk. 4. Overtrædelse af de bestemmelser, der forbliver i kraft efter stk. 3, kan straffes med bøde. § 73 i denne lov finder tilsvarende anvendelse.

Stk. 5. Apotekerfonden ophæves, og dens aktiver og passiver overføres til staten.

Stk. 6. For apotekerbevillinger, der er meddelt i henhold til lov nr. 107 af 31. marts 1932 om apotekervæsenet, gælder reglerne i den nævnte lovs § 62, stk. 2, om bortfald af apotekerbevillinger fortsat.

§ 76. En virksomhed, som pr. 31. december 1984 er godkendt som kontrolleret laboratorium i henhold til § 67 i lov om apotekervæsenet, har i 5 år fra denne lovs ikraft-

træden tilladelse til lægemiddelfremstilling m.v. efter § 8, stk. 1, i lov om lægemidler.

Stk. 2. En virksomhed, som pr. 31. december 1984 er godkendt som kontrolleret engrosvirksomhed i henhold til § 68 i lov om apotekervæsenet, har i 5 år fra denne lovs ikrafttræden tilladelse efter § 8, stk. 1, i lov om lægemidler.

Stk. 3. 5 år efter lovens ikrafttræden bortfalder tilladelser, som pr. 31. december 1984 er givet til dyrlæger i henhold til § 45, stk. 2, i lov om apotekervæsenet til dispensering af lægemidler til brug for dyr, som de har under behandling.

§ 77. De farmaceutiske specialiteter, der er optaget i sundhedsstyrelsens specialitetsregister i henhold til § 49, stk. 2, i lov om lægemidler, og som ifølge registreringen fremstilles på sygehusapotek, kan uanset bestemmelsen i § 56, stk. 1, nr. 2, fremstilles på sygehusapotek indtil den 1. januar 1987.

§ 78. Sygehusapoteker, der er oprettet i henhold til den tidligere lovgivning, kan fra den 1. januar 1985 uden særlig tilladelse levere lægemidler og andre varer til behandling af patienter på det sygehus, hvor sygehusapoteket er indrettet.

Stk. 2. Inden den 1. juli 1985 indsender ejerne af sygehusapotekerne oplysning til indenrigsministeren om sygehusapotekets leverancer til andre sygehuse og til offentlige institutioner i øvrigt. Indenrigsministeren giver herefter i henhold til § 55 meddelelse om, til hvilke sygehuse og institutioner sygehusapoteket kan levere.

§ 79. Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kongelig anordning sættes i kraft for Grønland med de afvigelser, som de særlige grønlandske forhold tilsiger.

Bemærkninger til lovforslaget

I. Almindelige bemærkninger

1. Baggrunden for forslaget.

Apotekerloven af 1954 med senere ændringer omhandlede både de materielle regler om lægemidler (godkendelse, kontrol, markedsføring m.v.) og de strukturelle regler om lægemiddelforsyning gennem apoteker m.v. Med henblik på revision af hele apotekerloven af 1954 nedsatte indenrigsministeriet i 1969 et apotekerlovudvalg, som imidlertid efter anmodning fra indenrigsministeren i 1971 standsede sit videre arbejde og i 1972 afgav betænkning om lægemidler (betænkning nr. 663/72). På grundlag af denne betænkning vedtoges lov nr. 327 af 26. juni 1975 om lægemidler, der trådte i kraft den 1. januar 1976.

I 1972 nedsatte indenrigsministeren en ekspertgruppe, som bl.a. fik til opgave at gennemgå og vurdere hele lægemiddelforsyningsområdet og fremkomme med forslag til reformer og modeller for den fremtidige forsyning af lægemidler m.v. gennem apotekerne. Ekspertgruppen afgav i december 1974 betænkningen »Lægemiddeldistribution i Danmark« (betænkning nr. 725/74). Betænkningen indeholder en detaljeret gennemgang af det nuværende lægemiddelforsyningsystem (herunder de gældende lovregler) med oplysninger om apotekernes omsætnings- og omkostningsforhold, en sammenligning af apoteksdistributionen med anden detaildistribution, samt oplysninger om administrationen og styringen af området. I betænkningen opstilles en række modeller for den fremtidige lægemiddeldistribution, og der peges på behovet for en afklaring af apoteksproduktionens konkurrencemæssige stilling.

I monopoltilsynets rapport fra 1978, Lægemiddelbranchen, er apoteksproduktionens forhold berørt navnlig ud fra en pris- og konkurrencemæssig synsvinkel.

Den 10. februar 1982 fremsatte den daværende indenrigsminister forslag til en ny apotekerlov (se Folketingstidende tillæg A sp. 2119–2252 og vedrørende fremsættelsestale, Folketingstidende sp. 1589–1598). Forslaget kom til første behandling i

folketinget den 17. februar 1982 (se Folketingstidende sp. 2187–2219) og blev herefter henvist til behandling i kommunaludvalget. Behandlingen af lovforslaget var ikke tilendebragt ved folketingsårets udløb, og lovforslaget bortfaldt herefter. Udvalget afgav en beretning den 2. juni 1982 (se Folketingstidende tillæg B sp. 2031–2358), hvori bl.a. samtlige de af udvalget stillede spørgsmål til indenrigsministeren og dennes svar er optrykt.

Den 18. maj 1983 nedsatte indenrigsministeren et apotekerlovudvalg med den opgave at fremkomme med et udkast til forslag til lov om apoteksvirksomhed med ledsagende bemærkninger. Udvalget bestod af repræsentanter for indenrigsministeriet, sundhedsstyrelsen, Danmarks Apotekerforening, Foreningen af danske medicinfabrikker, Medicinimportforeningen og Amdsrådsforeningen i Danmark. Udvalget afsluttede sit arbejde den 4. oktober 1983 og afgav et lovudkast med bemærkninger til indenrigsministeren samt en beretning over udvalgets arbejde.

Nærværende lovforslag, der bygger på det af apotekerlovudvalget udarbejdede lovudkast har været forelagt for finansministeriet, administrationsdepartementet, finansministeriet, budgetdepartementet, finansministeriet, lønnings- og pensionsdepartementet, justitsministeriet, sundhedsstyrelsen, Amdsrådsforeningen i Danmark, Frederiksberg kommunalbestyrelse, Københavns Magistrat, 2. afdeling, Danmarks Apotekerforening, Dansk Farmaceutforening, Danske Apoteksteknikeres Forening, Medicinimportørforeningen (MEDIF), Foreningen af danske medicinfabrikker (MEFA), Foreningen af medicingrossister (MEGROS) og Brancheforeningen af farmaceutiske Industrivirksomheder i Danmark.

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.

Dette lovforslag bygger på den overordnede målsætning, som har været gældende i lange tider, at borgerne skal have en rimelig let og sikker adgang til medicinforbrug til rimelige samfundsmæssige omkostninger.

Det lovgrundlag, som skal sikre, at den overordnede målsætning tilgodeses, skal både tilpasses den udvikling, der er sket, og det skal også – og ikke mindst – indeholde rammerne for den fremtidige udvikling.

Lovforslaget tilsigter derfor *dels* at løse de problemer, som lægemiddelloven fra 1975 og den skete udvikling har medført i forhold til den gældende apotekerlov, *dels* at skabe det legale grundlag for at tilpasse apotekervæsenet og apoteksvirksomheden til de idéer og intentioner, som er indeholdt i regeringens moderniseringsprogram. Begge hensigter tilsigtes ført ud i livet under iagttagelse og bevarelse af det eksisterende og velfungerende apotekssystem og på en sådan måde, at den enkelte apotekers initiativ og ansvar stimuleres.

På denne baggrund er de væsentligste punkter i lovforslaget

- at fastlægge rammerne for den fremtidige apotekproduktion under hensyn til størst mulig konkurrence og ligestilling mellem forskellige former for lægemiddelproduktion,
- at bevare lægemiddelforsyningen i de mindre lokalsamfund i en form, som ikke er unødigt omkostningskrævende,
- at forenkle eksisterende ordninger og anvende færrest mulige kontrolsystemer under iagttagelse af hensyn til sikkerhed,
- ved en forenklet ordning for indkomstudligning og prisfastsættelse at fremme apotekernes interesse i at rationalisere og effektivisere virksomheden,
- at fastsætte rimelige og klare regler og grænser for sygehusapotekernes virksomhed.

4. Økonomiske og administrative følger.

Omsætning og driftsforhold på apotekerne fremgår af apotekerfondens årlige publikation »Undersøgelser over apotekernes driftsforhold«. Grundlaget for undersøgelsen er apotekernes årlige regnskabsopgørelse til sundhedsstyrelsen. I 1982

udgjorde bruttoomsætningen på landets apoteker 3.029 mill. kr. excl. moms; heraf vedrørte 2.324 mill. kr. receptlægemidler og ca. 590 mill. kr. håndkøbssalg. Antallet af pakninger, der udleveres efter receptordinationer til enkeltpersoner, var 32,1 mill. stk. Den gennemsnitlige bruttoomsætning pr. apotek var ca. 9,6 mill. kr. Af bruttoomsætningen var 2.873 mill. kr. driftsudgifter, 155,8 mill. kr. overskud, hvoraf 40,5 mill. kr. indbetaltes til apotekerfonden.

Sygehusapotekernes omsætning i 1982 var ca. 535 mill. kr. excl. moms, jfr. bemærkningerne til kapitel 11. Af de private apotekers bruttoomsætning i 1982 skyldtes ca. 238 mill. kr. leverancer til sygehuse (samt til læge- og tandlægepraksis m.v.).

I 1982 udgjorde amtskommunernes og Københavns og Frederiksberg kommuners udgifter til medicintilskud efter sygesikringslovens § 7, 1.231 mill. kr. (beløbet er incl. moms).

Udligningen af apotekernes indtægter via afgifter og tilskud sker over apotekerfonden, jfr. finanslovskonto § 13.30.

På finanslovsforslaget for 1984 er apotekerfondens indtægter ved apotekerafgifter, renter og pensionsbidrag anslået til 64,2 mill. kr., medens der til udgifter til apotekstilskud og pensioner er søgt 92,2 mill. kr. Der er således på finanslovsforslaget for 1984 søgt et »nettotilskud« fra den statslige apotekerfond til sektoren på ca. 28 mill. kr. Dette »nettotilskud« ville have været på ca. 53 mill. kr., hvis ikke der på finanslovsforslaget for 1984 samt i det samtidig hermed fremsatte forslag til lov om ændring af lov om apotekervæsenet var foreslået en ændret og forhøjet indbetaling af pensionsbidrag. Med virkning fra finansåret 1985 forudsættes pensionsbidragene fuldt ud at dække pensionsudgifterne. Det må understreges, at indtægter ved apotekerafgifter og udgifter til apotekstilskud er skønnede beløb, der reguleres ved tillægsbevillingsloven på grundlag af de i årets løb behandlede apoteksregnskaber for 1983. Af udgifterne vedrører størstedelen pensionsudgifter (72 mill. kr.). Udgifterne til apotekstilskud vil – ligesom indtægterne ved apotekerafgift – afhænge af apoteksregnskaberne for 1983.

Konsekvenser for staten.

Med dette lovforslag ophæves apotekerfonden, og dens formue, der ved udgangen af 1982 udgjorde ca. 97 mill. kr., overføres til statskassen. Formuen består hovedsagelig dels af udlån til apotekere (ca. 76 mill. kr. pr. 31. december 1982), hvoraf renteindtægten vil tilfalde staten, dels af fast

ejendom (bogført værdi ca. 30 mill. kr. pr. 31. december 1982), hvor udgifter og indtægter nogenlunde balancerer (indtægter ca. 4,3 mill. kr., udgifter ca. 3,9 mill. kr.). Renteindtægterne, der på finanslovsforslaget for 1984 er anslået til 11,8 mill. kr. vil falde, efterhånden som lånene afdrages og indfries.

Der foreslås etableret et neutralt afgifts/tilskudssystem til udligning af apotekernes indtjening, jfr. kapitel 10. Systemet tilsigter at balancere økonomisk. Ved konsekvensberegningen er der hverken regnet med udgifter eller indtægter for staten ved udligningsordningen.

Der er regnet med en mindre statslig udgift (½ mill. kr.) til erstatning til apotekere, hvis apotek nedlægges, jfr. § 70.

Konsekvenser for kommunerne.

Dette lovforslag vil isoleret set bevirke kommunale merudgifter på ca. 24 mill. kr. som følge af, at rabatten til sygesikringen og kommuner efter medicintakstens § 15, stk. 1 og 2, foreslås afskaffet.

Lovforslaget indebærer imidlertid en række andre betydelige omlægninger i forhold til det gældende system for apoteksøkonomien, som – sammen med bortfaldet af rabatten til sygesikringen og kommuner – vil muliggøre en nedsættelse af medicintaksterne, hvorved kommuner og amtskommuner vil opnå besparelser vedrørende udgiften til medicintilskud m.v., der vil udligne den omhandlede merudgift på ca. 24 mill. kr. Der påregnes endelig fastsat kontrolafgift for de lægemidler, der registreres til fremstilling på sygehusapoteker. Denne afgift udgør p.t. 2.300 kr. om året for hver dispenseringsform. Merudgiften for sygehuskommunerne vil afhænge af det antal præparater, der ønskes registreret.

Lovforslaget vil således i sin helhed kun medføre begrænset kommunale merudgifter.

De væsentligste af de ovenfor omtalte forslag til ændringer af det gældende system for apoteksøkonomien er følgende: Apotekernes rabat til distribuerende dyrlæger, som i 1984 skønnes at udgøre ca. 18 mill. kr., bortfalder. Endvidere forudsættes gennemført en række omlægninger i apotekernes regnskabsregler, jfr. bemærkningerne til kapitel 8 og 9. Disse omlægninger skønnes at reducere priserne med ca. 6 mill. kr. Endelig skal påpeges, at den foreslåede udskillelse fra apotekerbevillingen af den centrale apoteksproduktion, jfr. kapitel 3, vil medføre, at over-/underskud vedr. denne produktion ikke vil indgå i de opgørelser over apotekernes indtægtsforhold, som vil blive lagt til grund

ved den fremtidige fastsættelse af apotekernes avance.

Indenrigsministeriet er ikke i besiddelse af opgørelser, der viser over-/underskuddet vedr. den centrale apoteksproduktion.

Under de nævnte forudsætninger må det anslås, at de omtalte omlægninger vil muliggøre en nedsættelse af medicinpriserne med et beløb i størrelsesordenen 48 mill. kr. Det er herved forudsat, at statens pensionsudgifter er dækket ind gennem indbetaling af pensionsbidrag, jfr. det samtidigt hermed fremsatte forslag til lov om ændring af lov om apotekervæsenet.

Administrative følger.

Lovforslaget skønnes ikke at give administrative merudgifter eller behov for yderligere personale i amtskommunerne og indenrigsministeriet og sundhedsstyrelsen.

Konsekvenser på længere sigt.

Det i lovforslaget indeholdte økonomiske system for apotekerne skønnes at indebære incitamenter til rationalisering og effektivisering både for det enkelte apotek og for systemet som helhed. Rationalisering, fortsat produktionskoncentrering og øget konkurrence er forudsat, og disse forudsætninger vil – sammen med tilbageholdenhed i kravene til distributionsenhederne – tendere til lavere omkostninger i systemet på længere sigt.

II. Bemærkninger til de enkelte bestemmelser

Til kapitel 1

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 efter den gældende apotekerlov 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. Der kan ikke i bevillingen pålægges den enkelte apoteker særlige forpligtelser eller tages forbehold, der ikke har hjemmel i lovgivningen. Dette princip foreslås opretholdt.

Lovforslaget indledes med et kapitel, der afgrænser, hvem der er berettiget til at udøve apoteksvirksomhed, og de enheder, hvorfra apoteksvirksomheden kan udøves.

Apoteksvirksomhed kan ske såvel fra et apotek som fra filialer, udsalg m.v. De forskellige former for distributionsenheder kan defineres således:

Apotek er en organisatorisk selvstændig enhed, der kan forhandle og fremstille lægemidler m.v., i det omfang hvori denne lov bestemmer det, og hvortil kan være knyttet filialer og/eller udsalg m. v. (jfr. nedenfor).

Apoteksfilial er en enhed knyttet til et selvstændigt apotek og drevet for pågældende apotekers regning i selvstændige lokaler med et af apotekerens ansat fagligt uddannet personale og med receptekspedition, men uden lægemiddelproduktion.

Apoteksudsalg er en enhed, der ligesom apoteksfilialen er knyttet til et selvstændigt apotek og drevet for pågældende apotekers regning i selvstændige lokaler med et af apotekerens ansat fagligt personale, men uden selvstændig receptekspedition.

Håndkøbsudsalg er udsalg, der modtager varer fra et bestemt selvstændigt apotek, men som ikke drives for apotekerens regning; det er typisk indrettet hos en anden handlende, som honoreres ved en rabat på de varer, som modtages fra apoteket.

Medicinudleveringssteder er ikke lagerførende, men modtager fra et eller flere apoteker adresserede forsendelser, som udleveres til den enkelte patient. Medicinudleveringssteder er ikke nævnt i den gældende apotekerlov, men der findes efterhånden et betragteligt antal, og der er således ikke tale om nogen nydannelse.

Ved lægemiddellovens ikrafttræden er der etableret et »Isotop-apotek«, som kontrollerer og forhandler radioaktive lægemidler. Isotop-apoteket, som organisatorisk er en del af sundhedsstyrelsens lægemiddelfdeling, berøres ikke af forbudet i § 2, stk. 2. Det er i øvrigt hensigten at administrere § 2, stk. 2, på samme liberale måde som den tilsvarende bestemmelse i gældende apotekerlovs § 6, stk. 4, således at der ikke gribes ind over for brugen af ordet »apotek« i sammenhænge, hvor mulighed for forveksling af lægemiddelhandel ikke foreligger.

De hidtidige regler om lægers ret til at distribuere lægemidler og om dyrlægers distributions- og dispenseringsret (gældende apotekerlovs §§ 44 og 45) er erstattet af bestemmelserne i §§ 8 og 9. Dyrlægers ret til at få tilladelse til at dispensere lægemidler foreslås ikke videreført, jfr. dog forslagets § 76 og bemærkningerne hertil.

Lovforslaget fastsætter de strukturelle rammer for distribution af de lægemidler, hvis forhandling er forbeholdt apotekerne, jfr. lægemiddellovens § 5. Apotekerne forhandler og udleverer også i et vist omfang lægemidler og grupper af lægemidler, som det ikke i henhold til særlige regler herom er forbeholdt apotekerne at forhandle (jern- og vitaminpræparater til dyr, radioaktive lægemidler, naturmedicin, seruminstitutternes præparater m.v.). Med hensyn til apotekernes fremstilling af lægemidler m.v. henvises til kapitel 3 og bemærkningerne hertil.

Til § 3

Bestemmelsen svarer indholdsmæssigt til gældende lovs § 5.

Efter den foreslåede stk. 2 flyttes kompetencen dog fra indenrigsministeren til sundhedsstyrelsen. Baggrunden for denne bestemmelse er ønsket om at undgå, at ordinerende personer gennem tilknytning til virksomheder, der fremstiller eller forhandler lægemidler, ved deres valg af lægemidler påvirkes af denne tilknytning.

Ved administrationen af den gældende bestemmelse er tilladelser i det store og hele givet kulant. Ved administrationen af den her foreslåede bestemmelse ønskes fulgt en mere restriktiv praksis, der lægger vægt på, om den ordinerende persons tilknytning til en lægemiddelvirksomhed er af en sådan karakter, at der er nærliggende risiko for, at den pågældendes ordinationsmønster i væsentlig grad kan påvirkes heraf, eller om virksomheden findes forenelig med den pågældendes praktiske virksomhed som medicinalperson. Når der er givet tilladelse i henhold til denne bestemmelse, vil meddelelse herom som hidtil blive givet i Statstidende.

Til kapitel 2

Dette kapitel indeholder regler om oprettelse og nedlæggelse samt flytning af de forskellige former for distributionsenheder. Enhederne og disses opgaver er beskrevet i bemærkningerne til kapitel 1. Kapitlet afløser bestemmelserne i den gældende apotekerlovs § 6 og §§ 42, 44 og 45.

På lægemiddelforsyningsrådet gør der sig en række særlige hensyn gældende, idet der er et grundlæggende princip om, at forbrugerprisen på samme lægemiddel skal være ens i hele landet, uanset hvorledes distributionsomkostningerne er i de enkelte dele af landet eller på de enkelte enheder. Samtidig er der et ønske om at tilgodese hensynet til en rimelig landsdækkende apoteksbetje-

ning, uanset der ikke i alle tilfælde er et driftsøkonomisk grundlag til stede. Disse grundlæggende principper, som ønskes opretholdt, vil som følge af forskelle i befolkningsunderlag m.v. for de enkelte apoteksenheder nødvendiggøre en vis landsdækkende udligning af apotekernes indtjening gennem et særligt udligningssystem, jfr. bemærkningerne til kapitel 10. De væsentligste strukturelle beslutninger vil derfor fortsat skulle træffes af indenrigsministeren (sundhedsstyrelsen).

Efter gældende lov er det indenrigsministeren, der træffer bestemmelse om oprettelse og nedlæggelse af såvel apoteker og apoteksfilialer som apoteksudsalg og håndkøbsudsalg. For så vidt angår apoteksudsalg og håndkøbsudsalg er beføjelserne dog delegeret til sundhedsstyrelsen. Med dette lovforslag henlægges kompetencen til sundhedsstyrelsen for så vidt angår beslutninger om apoteksudsalg, medens det overlades til den enkelte apoteker at træffe afgørelse om oprettelse eller nedlæggelse af håndkøbsudsalg, således som det i dag er tilfældet med medicinudleveringssteder. Sundhedsstyrelsen tillægges dog adgang til i særlige tilfælde at give påbud om oprettelse eller nedlæggelse af håndkøbsudsalg eller medicinudleveringssteder, jfr. nærmere bemærkningerne til § 7.

Udviklingen inden for apotekssektoren har i de sidste 20 år været kendetegnet ved en indskrænkning af antallet af selvstændige apoteker, navnlig i Københavns og Frederiksberg kommuner, til dels i takt med befolkningsnedgangen i dette område. I landområderne er der i et vist omfang gennemført en omdannelse af selvstændige apoteker til apoteksfilialer; sådanne er desuden oprettet f. eks. i ekspanderende områder omkring større byer. Apoteksfilialer varetager samme opgaver som et selvstændigt apotek, bortset fra lægemiddelfremstilling, og de yder op til 95-97 pct. af den samme service som et selvstændigt apotek. Apoteksfilialer har lavere etablerings- og driftsomkostninger end apoteker, hvorfor det med apoteksfilialer har været muligt at bevare eller etablere en lægemiddeldistribution til et mindre befolkningsgrundlag uden nogen mærkbar forringelse af den lokale service i forhold til et apotek. Den første apoteksfilial blev oprettet i 1972, og erfaringerne med filialer har været særdeles gode.

Nye selvstændige apoteker er igennem længere tid kun undtagelsesvis oprettet og da navnlig til dækning af store befolkningskoncentrationer i egentlige udviklingsområder. Den beskrevne udvikling er foregået under hensyntagen til, at den samlede apotekservice på grund af befolkningsudviklingen måtte flyttes og omfordes. Indenrigs-

minsiteriet har – bortset fra tilfælde, hvor der foreligger særlige forhold, og hvor lokale myndigheder ikke har udtalt sig imod nedlæggelse eller omdannelse – i de seneste år ikke foretaget nedlæggelse af apoteker.

Antallet af apoteker/apoteksfilialer pr. 1. januar 1984 (314 apoteker og 26 apoteksfilialer) var på samme niveau som antallet pr. 1. januar 1973 (342 apoteker og 2 filialer). Det nuværende samlede antal udsalg (godt 90 apoteksudsalg og 830 håndkøbsudsalg) er øget en smule i forhold til begyndelsen af 1970'erne. Der er i stigende omfang etableret medicinudleveringssteder. Der er således alt i alt sket en vis forøgelse af lægemiddelforsynings- servicen.

Antallet af apoteker m. v. og den geografiske fordeling m. v. fremgår af bilag 3 til dette lovforslag.

Ved overvejelser om oprettelse og nedlæggelse af apoteker og apoteksfilialer lægges der bl.a. vægt på at sikre befolkningen rimelig let adgang til medicinfor syning, men samtidig også på, at en apoteksenhed skal være økonomisk forsvarlig. Der er ikke faste regler om afstande eller normer for ordinationstallet på den enkelte enhed, men disse parametre indgår naturligvis i vurderingsgrundlaget.

I forbindelse med, at et apotek bliver ledigt, foretager sundhedsstyrelsen således en nærmere vurdering af det pågældende områdes forsyning med lægemidler, bl.a. på grundlag af oplysninger fra de berørte kommuner og amtskommuner om befolkningstal og -sammensætning, prognoser for befolkningsudvikling, kommuneplanlægning, handelsvaner, lægepraksis m.m. I de tilfælde hvor sundhedsstyrelsen finder anledning til at foreslå ændringer i apotekets status eller beliggenhed, forelægges spørgsmålet til udtalelse hos embedslægeinstitutionen og Danmarks Apotekerforening og Dansk Farmaceutforening, hvorefter styrelsen afgiver indstilling til indenrigsministeriet. Indstillingen, der også kan gå ud på, at et apotek skal flyttes, er derefter af indenrigsministeriet forelagt de berørte kommuner og amtskommuner til udtalelse.

Denne procedure vil også blive fulgt fremover ved afgørelser om oprettelse, nedlæggelse og flytning af apoteker og apoteksfilialer. For fremtiden vil også Danske Apoteksteknikeres Forening få forelagt sagen samtidig med Danmarks Apotekerforening og Dansk Farmaceutforening, og de kommunale myndigheder vil allerede i forbindelse med sundhedsstyrelsens undersøgelse af lægemiddelforsyningen i et område blive forhåndsorienteret om styrelsens overvejelser om eventuelle ændringer i lægemiddelforsyningsstrukturen.

Proceduren har ikke været anvendt ved oprettelse af sygehusapoteker, idet disse oprettes efter sygehuskommunernes egen beslutning, når bestemmelserne i gældende apotekerlovs § 11 om, at sygehuset skal have mindst 500 sengepladser, er opfyldt. Efter lovforslaget kræver oprettelse og nedlæggelse af sygehusapoteker tilladelse fra indenrigsministeren, og der vil her blive fulgt den samme procedure med hensyn til indhentelse af udtalelser fra lokale myndigheder og faglige organisationer som ved afgørelser vedrørende private apoteker, jfr. bemærkningerne til § 54.

Udover de enkeltstående undersøgelser, der foretages af lægemiddelforsyningen i bestemte, afgrænsede områder i forbindelse med konkrete afgørelser om oprettelse og nedlæggelse af apoteker og apoteksfilialer, kan der være behov for med mellemrum at udarbejde en samlet redegørelse for lægemiddeldistributionen i et større geografisk område, som f.eks. en amtskommune. Ved også at medinddrage sygehusapotekerne og sygehusenes lægemiddelforsyning i en sådan redegørelse vil der blive tilvejebragt et grundlag for at foretage en samlet vurdering af lægemiddelforsyningen i et område, herunder for at se lægemiddelforsyningen fra apoteker og sygehusapoteker under ét. Da oprettelse eller nedlæggelse af sygehusapoteker i høj grad kan påvirke det forsyningsbehov, som de almindelige apoteker skal dække, bl.a. i forhold til sygehusvæsenet, er det væsentligt, at der anlægges en helhedsvurdering af lægemiddelforsyningen. Sundhedsstyrelsens generelle redegørelser, der forudsættes udarbejdet efter kontakt med de lokale myndigheder og faglige organisationer, vil kunne danne grundlag for de lokale myndigheders vurderinger af spørgsmålet om ændringer af lægemiddeldistributionen samt for de centrale myndigheders konkrete afgørelser om oprettelse, nedlæggelse m.v. af apoteker og apoteksfilialer.

Under den gældende lov er der kun blevet truffet et meget begrænset antal afgørelser pr. år med hensyn til oprettelse, nedlæggelse m.v. af apoteker/apoteksfilialer. Lægemiddeldistributionssystemet er meget veludbygget og af høj standard, og der skønnes heller ikke fremover at blive behov for at gennemføre større ændringer i distributionsstrukturen. Der må regnes med en rolig udvikling på området, og ved tilrettelæggelsen af strukturen må det forudsættes, at der ikke skal sigtes mod større ændringer i det samlede antal farmaceutbente enheder (apoteker/apoteksfilialer) og ej heller større ændringer i antallet af selvstændige apoteksenheder.

Til § 4

Der henvises til de indledende bemærkninger til dette kapitel.

Til § 5

Fastlæggelsen af det område, inden for hvilket en apoteksenhed skal ligge (den såkaldte »rayon«), forudsættes som hidtil vurderet ved oprettelse eller flytninger af apoteker ud fra navnlig forsyningsmæssige hensyn til befolkningens rimeligt lette adgang til apotek/apoteksfilial. Fastlæggelsen har især betydning i byer med flere apoteksenheder. En apoteksenhed har ikke dermed eneret til at forsyne det pågældende område med lægemidler.

Ved oprettelse af nyt apotek eller apoteksfilial eller flytning af et apotek vil det som hidtil være apotekeren, der afgør den nøjagtige beliggenhed, der godkendes af indenrigsministeren.

Til § 7

Normalt vil en tilladelse eller et påbud blive givet til etablering af udsalg inden for det geografiske område, som apoteket antages at forsyne (»apotekets naturlige opland«), men der kan – som i dag – forekomme tilfælde, hvor dette område kan være vanskeligt at afgrænse, eller hvor særlige grunde taler for at gå uden for området.

Sundhedsstyrelsens adgang til at give påbud om flytning af apoteksudsalg tænkes bl.a. anvendt i tilfælde, hvor hensynet til at opnå en bedre apoteksservice inden for området findes afgørende, eller hvor nødvendige indretningsmæssige ændringer vil blive alt for kostbare, dersom de gennemføres i de hidtidige lokaler. Bestemmelsen forudsættes først anvendt, efter at der er forhandlet med apotekeren med henblik på en aftale om flytning.

Efter lovforslaget overlades det til den enkelte apoteker selv at træffe afgørelse om oprettelse eller nedlæggelse af håndkøbsudsalg, således som det i dag er tilfældet med medicinudleveringssteder. Oprettelse af håndkøbsudsalg har i almindelighed kun betydning for lægemiddelforsyningen inden for et snævert geografisk område, og det vil derfor være naturligt, at afgørelser om oprettelse og nedlæggelse af håndkøbsudsalg som udgangspunkt træffes lokalt. Det forudsættes herved, at den enkelte apotekers adgang til selvstændigt at træffe beslutning i de her omhandlede tilfælde ikke begrænses ved centralt kollegialt fastsatte bestemmelser eller lignende. Der tilsigtes ikke hermed nogen væsentlig forøgelse i det eksisterende antal håndkøbsudsalg eller omvendt nogen forringelse af

lægemiddelbetjeningen af de mindre lokale samfund.

Sundhedsstyrelsen skal underrettes om oprettelser og nedlæggelser af såvel håndkøbsudsalg som medicinudleveringssteder, og der er med forslaget givet sundhedsstyrelsen hjemmel til i særlige tilfælde at give påbud om oprettelse eller nedlæggelse af et håndkøbsudsalg eller et medicinudleveringssted. Sundhedsstyrelsen vil således kunne pålægge en apoteker at oprette et håndkøbsudsalg eller et medicinudleveringssted, hvor hensynet til lægemiddelforsyningen i et bestemt geografisk område tilsiger det eller omvendt at nedlægge et håndkøbsudsalg eller et medicinudleveringssted, hvor dette klart er placeret i et andet apoteks »naturlige opland«.

Bestemmelsen i stk. 4, hvorefter sundhedsstyrelsen i særlige tilfælde kan bestemme, at et apoteksudsalg eller et håndkøbsudsalg skal overføres fra ét apotek til et andet, er ny. En sådan overførsel kan for eksempel komme på tale, hvor befolkningsmæssige, omsætningsmæssige, trafikale eller andre forskydninger har skabt behov for ændringer i de eksisterende udsalgs tilhørsforhold. Bestemmelsen kan kun forventes anvendt i meget få tilfælde.

Til § 8

I henhold til gældende apotekerlovs § 44, stk. 1, er der udstedt tilladelser for læger til at udlevere (distribuerer mod betaling) lægemidler og forbindsstoffer til deres patienter fra et bestemt apotek. Disse distributions tilladelser har været begrundet i tidligere tiders samfærdselsforhold, og der foreligger ikke i almindelighed baggrund for at videreføre denne distributionsordning. De endnu eksisterende tilladelser påregnes derfor efter et varsel på 1-2 år inddraget. I ganske særlige tilfælde - f.eks. afsides beliggende steder og øer - kan der være grundlag for at opretholde distribuerende læger. § 8 giver hjemmel for, at sundhedsstyrelsen kan give sådanne tilladelser.

Ovennævnte gælder ikke praktiserende lægers brug af lægemidler og forbindsstoffer, som nu er omfattet af lægemiddelovens § 8, stk. 4. Sundhedsstyrelsen har i cirkulære nr. 88 af 30. april 1963 fastsat regler om lægers udlevering af lægemidler i praksis og under vagttjeneste.

Til § 9

Forslaget, der afløser bestemmelsen i gældende apotekerlovs § 45, fastholder retten til distribution af lægemidler til dyr, som den enkelte dyrlæge har

under behandling. Retten efter gældende apotekerlovs § 45, stk. 2, for dyrlæger til at dispensere (tilberede, sammenblande, dele og afveje) lægemidler forudsættes derimod ikke videreført. Dyrlæger, der har en sådan tilladelse, vil ifølge forslaget § 76, stk. 3, bevare retten i 5 år efter lovens ikrafttræden.

Det forudsættes, at de regler, landbrugsministeren kan fastsætte efter stk. 2 om dyrlægers omgang med lægemidler til dyr, forudgående forhandles med indenrigsministeren.

Til § 10

Bestemmelsen i gældende apotekerlovs § 6, stk. 2, om at et apotek i almindelighed kun kan oprettes, når det må antages ikke at skulle have tilskud efter gældende lovs § 48, foreslås erstattet af en mere smidig regel om, at der ved oprettelse af apoteker m.v. skal tilgodeses såvel forsyningsmæssige og samfundsøkonomiske hensyn som hensynet til det enkelte apoteks mulighed for rimelig økonomisk bæredygtighed.

Til kapitel 3

Den næringsvirksomhed, som er omfattet af apotekerbevillingen vedrører efter gældende lov både forhandling og udlevering samt fremstilling af lægemidler og andre varer, jfr. apotekerlovens §§ 28 og 32, og for så vidt angår sygehusapoteker § 33.

Opgaverne med forhandling og udlevering (lægemiddeldistribution) er efter lovforslaget i hovedsagen uændrede. For så vidt angår apotekers produktion af lægemidler m.v. tilsigtes der tilvejebragt klarhed med hensyn til den fremstillingsvirksomhed, som apotekere forestår eller deltager i.

Apoteksproduktion.

Ved apoteksproduktion forstås i dag den fremstilling af lægemidler m.v., som finder sted på apoteker og sygehusapoteker, på virksomhed i tilslutning til apotek, eget og drevet af en apoteker (bevillingshaver) eller i en (privat) virksomhed (kontrolleret laboratorium) som leverer sådanne lægemidler, som er registreret til apoteks fremstilling, til færdigpakning på apoteker og til salg som apoteks fremstillede produkter.

Apotekernes fremstilling af lægemidler (og i et vist omfang af andre varer, bl. a. Cosmeaserien) kan opdeles i:

F.t.l. om apoteksvirksomhed

- a) Magistrel fremstilling, d.v.s. fremstilling af et lægemiddel til den enkelte patient efter en ordination eller rekvision.
- b) Produktion af farmaceutiske specialiteter (massefremstillede lægemidler) til salg over egen skranke og – som noget der er kommet til i de sidste ca. 10 år –
- c) Produktion af farmaceutiske specialiteter (industriell produktion) til salg til andre apoteker.

Apoteksproduktionens andel af lægemiddelsalget i Danmark er godt 20 pct. (mål i beløb; målt i antal pakninger o.lign. er andelen større). Omfanget af den magistrelle produktion har været stærkt aftagende.

Den hidtidige ordning.

Indtil lov om lægemidler trådte i kraft den 1. januar 1976 blev de lægemidler, som industrien udviklede og fremstillede, optaget i et særligt af sundhedsstyrelsen ført register, som blev lovfæstet ved apotekerloven af 1954 (specialitetsregisteret), mens de lægemidler, der indgik i apoteksproduktionen, var beskrevet i officielle formelsamlinger (farmakopé m.v.).

Medicinindustrien (dansk og udenlandsk) kunne kun få registreret specialiteter, hvis virksomme bestanddel ikke var »almindelig handelsvare«; dog kunne også sådanne specialiteter registreres af industrien, hvis ansøgeren selv havde gennemført terapeutisk betydningsfulde opdagelser eller frembragt særlig ønskelig grundfabrikation.

Disse betingelser medførte, at apotekerne og sygehusapotekerne sammen med de kontrollerede laboratorier, jfr. gældende apotekerlovs § 67, i realiteten havde en fuldstændig eneret til at fremstille de lægemidler, som var optaget i officielle formelsamlinger.

Ved lægemiddeloven ophævedes de anførte begrænsninger (»handelsvarereglen« m.v.) i adgangen til at søge specialiteter registreret. Herefter kan alle lægemidler nu fremstilles og søges registreret både af apoteker og medicinindustri; efter lægemiddeloven skal også apotekernes produktion optages i sundhedsstyrelsens specialitetsregister. Dette er sket ved en overgangsbestemmelse i lægemiddelovens § 49 på en sådan måde, at der ikke ved registreringen er angivet nogen indehaver af retten til at disponere over disse specialiteter. Lægemiddeloven tilsigtede ved forskellige overgangsregler at undgå ændringer i produktionsstrukturen, indtil folkettinget ved en revision af apotekerloven kunne tage stilling til spørgsmålet om rammerne for apotekernes produktionsopgaver.

Apoteksproduktionen havde helt op til begyndelsen af 1970'erne karakter af egenproduktion, d.v.s. produktion af lægemidler på det enkelte apotek til dets egen patientkreds. Egentlig markedsføring af præparaterne var der ikke tale om. Siden 1972 er der sket en væsentlig centralisering af apoteksproduktionen. Dette er sket gennem Danmarks Apotekerforenings initiativ og tilrettelæggelse ved aftaler mellem foreningen og de enkelte apotekere om, at disse producerer bestemte lægemidler i bulk (d.v.s. færdigforarbejdede, men ikke fyldt i forbrugerpakninger) og leverer dem til påfyldning i forbrugerpakninger til andre apoteker med henblik på salg derfra. Der er for tiden 15 apoteker, der har indgået sådanne aftaler med Danmarks Apotekerforening. Lægemidlerne fra den centraliserede apoteksproduktion bliver leveret fra produktionsapotekerne til aftagerapotekerne gennem grossistfirmaet Bang & Tegner A/S, som Danmarks Apotekerforening i 1971 erhvervede aktiemajoriteten i. De nærmere regler og vilkår for fremstillingen og leveringen gennem grossistfirmaet, herunder priser og konkurrencevilkår, er fastsat i de enkelte aftaler, som er anmeldt til monopoltilsynet. De priser, som produktionsapotekerne får, er fastsat af apotekerforeningen, og de skal dække produktionsapotekets råvare- og fremstillingsomkostninger samt fortjeneste. På aftagerapotekerne påfyldes lægemidlerne i forbrugerpakninger og sælges til de priser, der er fastsat officielt i medicintaksten. Danmarks Apotekerforenings DAK-laboratorium, der pr. 2. januar 1984 er blevet udskilt af foreningen og etableret som et aktieselskab, står for den overordnede styring og tilrettelæggelse af den centraliserede produktion og af produktudviklingen inden for den samlede apoteksproduktion samt for tilrettelæggelsen af salg og reklame. Laboratoriets driftsudgifter er hidtil blevet dækket af apotekernes medlemskontingenter, der optages som driftsudgift på apoteksregnskaberne.

Apoteksproduktionens centraliseringsgrad har været jævnt stigende de senere år og omfatter nu ca. 400 præparater ud af 1.000. De kontrollerede laboratoriers deltagelse i apoteksproduktionen er under afvikling.

Forslaget.

Udviklingen fra håndværksmæssig til industriel apoteksproduktion har medført, at apotekerne samtidig med deres eneret til detailforhandling af lægemidler tillige for så vidt angår den industrialiserede produktion er blevet direkte konkurrenter til medicinindustrien. Dette har medicinindustrien

fundet kritisabelt, idet denne sammenblanding skaber risiko for, at apotekerne i deres informationsvirksomhed kan tilgodese de apoteksfremstillede præparater.

Ved nærværende revision af apotekerloven er det derfor tilstræbt, dels at fastlægge de fremtidige rammer for apoteksproduktionen, dels at begrænse mulighederne for konkurrenceforvridning mest muligt.

Regeringen har ikke fundet grundlag for at foretage drastiske indgreb imod apoteksproduktionen, der rent faktisk dækker et stort antal lægemidler, og som samtidig udgør en ikke uvæsentlig del af den samlede lægemiddelomsætning.

For så vidt angår den lokale produktion til apotekernes egne kunder sikrer denne en vis beskæftigelse og frembyder næppe større konkurrencemæssige problemer for medicinindustrien.

For så vidt angår den centraliserede apoteksproduktion gik apotekerlovudvalgets flertal ind for, at produktionen blev udskilt fra Danmarks Apotekerforening og fremtidig styret og ledet af en selvejende fond. Med hensyn til de produktionsapoteker, der står for den centrale apoteksproduktion, var der enighed om, at produktionsvirksomheden regnskabsmæssigt skulle udskilles fra bevilningen.

En overførsel af apotekerforeningens enerettigheder i form af varemærker og patenter til en fond – hvilket vil være en forudsætning for en uændret videreførelse af apoteksproduktionen – har regeringen ikke ment kunne ske mod Danmarks Apotekerforenings erklærede modstand uden ved ekspropriation. Dette har man afstået fra.

Den tilstræbte ligestilling mellem apoteksproduktionen og industriens produktion finder regeringen herefter vil kunne opnås i videst muligt omfang ved at tillægge registreringsretten til apoteksproduktionen til et selskab, der organisatorisk og regnskabsmæssigt er adskilt fra Danmarks Apotekerforening.

Med etableringen af DAK-laboratoriet som et aktieselskab er der gennemført en sådan adskillelse i organisatorisk og regnskabsmæssig henseende mellem den virksomhed, der udøves af laboratoriet og den virksomhed, der udøves af Danmarks Apotekerforening. Det er derfor regeringens hensigt i medfør af forslaget § 13 på nærmere fastsatte vilkår at tillægge DAK A/S registreringsretten til det præparatsortiment, der i dag fremstilles på apotekerne i henhold til overgangsbestemmelsen i § 49, stk. 2, i lægemiddelloven. Laboratoriet forestår allerede i dag samordning og markedsføring af store dele af apoteksproduktionen og råder over

egnede laboratorie- og personalemæssige ressourcer.

Tildelingen af registreringsretten til DAK A/S indebærer, at selskabet kan indgå aftaler med enkelte apotekere om produktion af lægemidler med henblik på salg til andre apoteker.

Som vilkår for tildelingen af registreringsretten vil der blive fastsat et krav om, at de præparater, der fremstilles med henblik på salg til andre apoteker, inden for en overgangsperiode færdigpakkes, før de leveres til de distribuerende apoteker. Det vil endvidere være et vilkår, at produktionen af ensartede præparater begrænses til ganske få produktionsafdelinger, og at der ikke uden indenrigsministeriets tilladelse kan inddrages mere end 20 afdelinger i den centrale produktion. Indenrigsministeriet vil ikke skulle godkende DAK A/S's aftaler med produktionsapotekerne, men indenrigsministeriet skal underrettes om aftalerne og disses indhold. Beretning om virksomheden, regnskabsoplysninger samt redegørelse for prisudvikling og prispolitik skal indsendes til indenrigsministeriet.

DAK A/S vil som registreringsindehaver skulle svare afgift for alle specialiteter i medfør af de regler, som er udstedt i medfør af lægemiddellovens § 21.

Det forudsættes herved, at Danmarks Apotekerforening vil være indstillet på – senest samtidigt med tildelingen af registreringsretten til § 49-sortimentet til DAK A/S – at overføre rettighederne til de ca. 35 lægemidler, som foreningen har fået registreret efter lægemiddellovens § 15, til DAK A/S.

For så vidt angår farmaceutiske specialiteter, der kan fremstilles på apotek, vil de beføjelser, der tilkommer en registreringsindehaver, og som giver adgang til at træffe beslutning om lægemidlets produktion, markedsføring, pris m.v., herved blive samlet hos et og samme organ. Som konsekvens heraf foreslås det i § 14, at sammenslutninger af apotekere eller selskaber ejet af apotekere ikke længere skal kunne få registreret farmaceutiske specialiteter.

Det forudsættes endvidere, at der af DAK A/S generelt tilrettelægges en prispolitik, som giver dækning for samtlige de med produktionen forbundne omkostninger, herunder afskrivninger og henlæggelser til fremtidige investeringer samt betaling for det med produktionen forbundne arbejde og ansvar til de apotekere, der forestår produktionen. Overskud ved virksomheden forventes primært anvendt til ajourføring og videreudvikling af sortimentet, og der forventes at ske en produktionsorganisering.

Produktionen på de enkelte apoteker skal for så vidt angår fremstillingen af præparater i henhold til aftale mellem DAK A/S og de enkelte apoteker med henblik på videresalg til andre apoteker efter forslaget § 12 foregå uden for bevillingen. Dette indebærer, at indtægter og udgifter ved denne produktion skal udskilles regnskabsmæssigt fra apoteksvirksomheden. Regnskabsmæssige oplysninger om produktionsvirksomheden, herunder oplysninger om den personalemæssige adskillelse skal indsendes til indenrigsministeriet. Det må desuden tilstræbes, at der efterhånden sker en fysisk adskillelse af virksomheden med fremstilling af lægemidler med henblik på videresalg til andre apoteker (DAK A/S) fra den virksomhed, der falder ind under bevillingen.

Vedrørende apotekernes fremstilling af lægemidler i medfør af bevillingssystemet henvises til bemærkningerne til § 12 og vedrørende sygehusapotekernes deltagelse i apoteksproduktionen henvises til bemærkningerne til § 56.

Ud over apotekerne og sygehusapotekerne har også de kontrollerede laboratorier medvirket i produktionen af de apoteksfremstillede lægemidler. De kontrollerede laboratorier, hvis virksomhed på området er stærkt begrænset og under afvikling, vil med dette lovforslag blive ophævet som begreb, og der synes i øvrigt ikke med den foreslåede nyordning for apoteksproduktionen tilstrækkeligt grundlag for at opretholde disse som selvstændige deltagere i apoteksproduktionen. De kontrollerede laboratorier kan herefter vælge dels selvstændigt at søge registrering af de hidtidige apotekspræparater, dels indgå i aftaler med registreringsindehaveren til apotekspræparaterne om hel eller delvis fremstilling i lønarbejde.

De kontrollerede laboratorier vil i medfør af lovforslagets § 76 umiddelbart få tilladelse efter lægemiddellovens § 8.

Til § 11

Apotekernes hovedvirksomhed er forhandling til forbrugerne af lægemidler, hvis forhandling er forbeholdt apotekerne, jfr. lægemiddellovens § 3, stk. 2, § 5, og regler fastsat af indenrigsministeren. Varetagelse af denne opgave er obligatorisk.

Virksomhedsområdet omfatter også forhandling af ikke-apoteksforbeholdte lægemidler og af varer, som naturligt hører sammen med lægemiddelhandlen. Salg af medicinske utensilier (varer, der uden at være omfattet af begrebet lægemidler i lægemiddellovens § 1, stk. 1, skal anvendes til forebyggelse, erkendelse og behandling af sygdomme, jfr. læge-

middellovens § 2), visse kemisk-tekniske artikler og gifte samt mange mærkevarer er et naturligt og nødvendigt led i apotekernes service, og de enkelte apoteker vil derfor fortsat være stillet frit med hensyn til sortimentet. Behovet for handel med disse varer kan udvise store forskelle fra sted til sted.

Der er således ikke tilsigtet nogen ændring af apotekernes forhandling af de varer, som falder ind under den gældende lovs § 32.

Ud over virksomheden med forhandling omfatter apotekernes virksomhedsområde magistrel fremstilling af lægemidler, dvs. lægemidler, som fremstilles specielt til den enkelte patient.

Den i *stk.* 2 foreslåede hjemmel tilsigter ikke en begrænsning af lægernes ret til magistrel ordination. Ej heller sigtes der mod en generel koncentring af sådan lægemiddelfremstilling. De magistrelle ordinationer udgør nu kun ca. 2 pct. af antallet af ordinationer til enkeltpersoner. I visse tilfælde kan de tekniske og økonomiske krav til sådan lægemiddelfremstilling være så betydelige, at det ikke vil være rimeligt, at alle apoteker skal være udstyret til at imødekomme kravene til fremstilling af ethvert lægemiddel, der ordineres magistrelt. Apotekerne har da også i de senere år i et vist omfang selv taget skridt til at koncentrere enkelte magistrelle fremstillinger til et mindre antal apoteker. Den foreslåede bestemmelse åbner mulighed for, at sundhedsstyrelsen kan fritage apoteker for pligten til at fremstille magistrelle lægemidler. Det vil normalt være en betingelse for en sådan fritagelse, at apotekeren gennem aftale med en anden apoteker har sikret sig muligheden for at kunne fremskaffe disse lægemidler.

Til apotekernes virksomhedsområde knytter sig naturligt en pligt til information og service, der retter sig både til publikum og til medicinalpersoner (læger m.fl.).

Apotekernes information over for publikum vedrører bl.a. oplysning om korrekt anvendelse, holdbarhed, opbevaringsforhold m.v., samt vejledning i forbindelse med indkøb af håndkøbslægemidler og andre varer inden for sundhedsområdet. Apotekerne vejleder også publikum om det sociale sikkerhedssystem vedrørende medicin m.v.

Apotekerne har ligeledes informationsopgaver over for medicinalpersoner, der ofte henvender sig til apoteket for at få oplysninger, der kan have betydning for disses sortimentsvalg.

Informationsopgaven, der anses for at være af væsentlig betydning, er da også taget op af apotekerne.

Apotekernes servicevirksomhed i forbindelse med leverancer omfatter forhold som eftersyn af

medicinskabe på sygehuse og institutioner og i øvrigt ydelse af service, der forudsætter kendskab til lægemidler, og som naturligt kan varetages af apotekerne. Apotekernes servicevirksomhed kan også omfatte pakning af lægemidler til den enkelte patient i doseringssystemer, der dog forudsættes at ske på vilkår fastsat af sundhedsstyrelsen.

For alle dele af apotekernes service- og informationsvirksomhed gælder, at den forudsættes udøvet på et helt objektivt og teknisk grundlag og uden markedsføringsmæssigt sigte i relation til bestemte præparater.

Til § 12

I § 11 gives regler for apotekernes hovedvirksomhed og for de opgaver, apotekerne skal varetage. § 12 fastlægger rammerne for, hvilke opgaver apotekerne kan varetage. De enkelte apoteker kan således fortsat fremstille farmaceutiske specialiteter og varer, der forhandles til egen forbrugerkreds.

Der kan tillige forekomme særlige tilfælde, hvor det vil være rimeligt, at et apotek kan forhandle lægemidler til et andet apotek uden at deltage i den centraliserede produktion. I sådanne tilfælde kan sundhedsstyrelsen tillade, at de på et apotek fremstillede farmaceutiske specialiteter udover til forbrugerne tillige forhandles til et andet apotek. Sådanne ordninger forudsættes at have et begrænset omfang.

Herudover kan apotekeren ikke fremstille lægemidler uden for bevillingen, medmindre dette sker som led i en aftale mellem den pågældende apoteker og den registreringsindehaver, der er omfattet af § 13, stk. 1, jfr. § 12, stk. 3.

Til §§ 13-14

Der henvises til de indledende bemærkninger til kapitlet.

Til kapitel 4

Efter den gældende apotekerlovs § 7 kræves kongelig bevilling for at drive apotek, medens de nærmere betingelser for at opnå bevilling fremgår af § 8. Proceduren ved bevillingstildeling er beskrevet i gældende lovs § 7, stk. 2 og 3, og i § 9 er der fastsat regler for bortfald af bevillingen. Bevillingssystemet er i øvrigt nærmere beskrevet i betænkning 725/1974, side 12-14.

Efter de gældende regler er apotekerbevillingen knyttet til et bestemt apotek, hvis status kun kan ændres, når apotekeren fratræder. Bevillingen giver sin indehaver ret til indtil 70-årsalderen at

drive det tildelte apotek på det hidtidige sted, hvilket i visse tilfælde har vanskeliggjort både en fortløbende og en mere langsigtet tilrettelæggelse og tilpasning af strukturen i apotekervæsenet. For at øge smidigheden i distributionsstrukturen og dermed forbedre muligheden for at varetage service-mæssige og økonomiske hensyn, foreslås der gennemført visse ændringer i bevillingssystemet. Efter forslaget kan en apotekerbevilling således i særlige tilfælde gores tidsbegrænset, og der kan i forbindelse med ansøgte forflytninger af apotekere indtages strukturmæssige hensyn ved udnævnelsen.

I kapitlet er samlet reglerne om bortfald og tilbagekaldelse af apotekerbevillinger. De foreslåede regler svarer i det væsentlige til de gældende bestemmelser herom, idet der dog som noget nyt er foreslået adgang til under anvendelse af en særlig retssikkerhedsmæssig procedure at tilbagekalde en bevilling, i tilfælde hvor apotekeren har udvist grov forsømmelse med hensyn til driften af apoteket.

Til § 15

I forhold til gældende lovs betingelser for opnåelse af apotekerbevilling foreslås følgende ændringer:

- 1) Kravet om dansk indfødsret og bopæl her i landet kan ikke opretholdes i forhold til statsborgere i de lande, der er medlemmer af De europæiske Fællesskaber. Det er foreslået, at bopælskravet helt udgår. Rent faktisk må en apoteker for at opfylde sine pligter som apoteker have bopæl her i landet.
- 2) »Ude af rådighed over sit bo« er foreslået erstattet af »ikke er under konkurs«. Ændringen er en følge af bestemmelser i lov nr. 298 af 8. juni 1977 (konkursloven). Nogen realitetsændring er ikke tilsigtet.
- 3) Gældende lovs krav om to års provisoransættelse, hvorfra der dog kan dispenseres, foreslås erstattet af et krav om, at ansøgeren efter sin farmaceutiske kandidatexamen skal have gjort sig egnet til at lede et apotek. Herved tilsigtes en præcisering af, at den forudgående beskæftigelse skal være relevant for en ledergerning inden for lægemiddeldistribution, og at sådanne kvalifikationer også kan opnås på anden måde end ved apoteksansættelse. Dette ændrer ikke ved det forhold, at en længerevarende tilfredsstillende ansættelse på apotek eller sygehusapotek også i fremtiden må betragtes som en kvalifikation i sig selv.

- 4) Reglen i den gældende lovs § 8, stk. 3, om afgivelse af skriftlig forsikring om samvittighedsfuldt at ville overholde pligterne som apoteker foreslås ophævet, da den er uden retlig betydning.
- 5) Reglen i § 15, stk. 3, gør det muligt løbende administrativt at kunne fastsætte regler om yderligere faglige krav til apotekere. Den sigter navnlig mod den eventualitet, at det farmaceutiske kandidatstudium ændres væsentligt.

Reglen i § 15, stk. 2, nr. 5, om muligheden for godkendelse af udenlandske eksaminer svarer til bestemmelser i bl.a. lægeloven. Det er ikke aktuelt på nuværende tidspunkt at bringe bestemmelsen i anvendelse, da der ikke er indgået overenskomster med andre lande eller vedtaget EF-direktiver om gensidig anerkendelse af farmaceutisk kandidateksamen. Der henvises for apotekspersonalets vedkommende til lovforslagets § 36.

Til § 16

For at opnå en større smidighed i distributionsstrukturen og for at give bedre forudsætninger for en samlet tilrettelæggelse af lægemiddelforsyningen foreslås der skabt adgang til i særlige tilfælde at opslå tidsbegrænsede bevillinger. Anvendelsen heraf vil bl.a. gøre det muligt at tilrettelægge gennemførelsen på et senere tidspunkt af større tilpasninger af apoteksstrukturen inden for et område, hvor en øjeblikkelig gennemførelse ikke kan forenes med de omliggende bevillingshaveres rettigheder. Bevillingens varighed skal angives i opslaget.

Dels for at tilgodese hensynet til den enkelte apoteker med en tidsbegrænset bevilling, dels for at imodegå, at denne apoteker vil have et stærkt incitament til at søge et andet apotek i bevillingsperioden, er der i stk. 2 optaget en bestemmelse om, at apotekeren ved den tidsbegrænsede bevillings udløb skal have tilbudt en apotekerbevilling til et andet apotek uden tidsbegrænsning. Dette gælder også i de tilfælde, hvor det besluttes at lade den tidsbegrænsede bevilling afløse af en bevilling uden tidsbegrænsning, jfr. stk. 1, og hvor apotekeren ikke ønsker at beholde denne bevilling. I tilfælde, hvor apotekeren tilbydes en apotekerbevilling til et andet apotek efter stk. 2, eller hvor apotekeren samtykker i at beholde bevillingen til det hidtidige apotek, såfremt dette besluttes opretholdt, jfr. stk. 1, kan tildelingen af bevilling ske uden opslag.

I praksis ventes der kun at blive tale om få tilfælde af tidsbegrænsede bevillinger, og disse vil kun blive anvendt i situationer, hvor der er behov

for en midlertidig løsning af en vis varighed. Ved kortvarig ledighed af et apotek vil dette normalt blive drevet af sundhedsstyrelsen ved en af styrelsen ansat bestyrer, jfr. § 19.

Til § 17

Bestemmelsen tager sigte på den situation, at en apoteksfilial med apotekerens samtykke omdannes til et selvstændigt apotek, jfr. § 4, stk. 2. Apotekeren bør da kunne vælge at få bevillingen til det nye apotek – naturligvis mod samtidig opgivelse af bevillingen til det hidtidige. I så fald sker der ikke opslag af det nye apotek.

Til § 18

De foreslåede regler svarer til tjenestemandsløvens regler om opslag og om ansøgers adgang til aktindsigt. En ansøger og dennes organisation vil således have ret til at blive gjort bekendt med hvem, der er ansøgere til en ledig bevilling.

Efter gældende praksis offentliggøres listerne over ansøgere til ledige apotekerbevillinger i de faglige tidsskrifter, hvorimod navne på ansøgere til stillinger som sygehusapoteker ikke offentliggøres. Denne praksis, der ikke sikrer, at en ansøger til en apotekerbevilling kan få sin ansøgning behandlet fortroligt, kan virke mindre rimelig. Spørgsmålet om, hvorvidt den nævnte praksis bør videreføres, vil blive drøftet mellem de faglige organisationer og sundhedsstyrelsen og indenrigsministeriet.

Til § 19

Reglen svarer i sit indhold til gældende lovs § 10, stk. 2, og tjener til – i en periode der normalt ikke bør udstrækkes længere end højst 1 til 2 år – at sikre et ledigt apoteks drift, f.eks. medens spørgsmålet om dets fremtidige status overvejes. Da apotekerfonden foreslås ophævet, sker driften på sundhedsstyrelsens ansvar, og overskud eller underskud ved driften, der hidtil er konteret på § 13.30.01.39. Diverse udgifter eller § 13.30.01.49.02. Diverse indtægter, konteres på § 13.6.01. Sundhedsstyrelsen (tilsvarende konti).

Bestemmelsen, der kun påregnes anvendt i et begrænset antal tilfælde, skal ses i sammenhæng med § 23, stk. 2, hvorefter en apoteker, der er faldet for aldersgrænsen, eller som har søgt om opgivelse af bevillingen, kan tilpligtes at drive et apotek videre i op til ét år.

Til § 20

Efter den gældende procedure for tildeling af apotekerbevillinger, jfr. apotekerlovens § 7, forelægger sundhedsstyrelsen de indkomne ansøgninger for et förfremmelsesråd på 2 medlemmer, der vælges af Danmarks Apotekerforening og Dansk Farmaceutforening. Forfremmelsesrådet afgiver en begrundet udtalelse til sundhedsstyrelsen om de 5 efter rådets skön bedst egnede ansøgere i nummerorden. Herefter foretager sundhedsstyrelsen en vurdering af ansøgernes kvalifikationer og afgiver en begrundet udtalelse til indenrigsministeriet om de efter sundhedsstyrelsens skön mest egnede ansøgere i nummerorden. Forfremmelsesrådets udtalelse følger med sundhedsstyrelsens indstilling til ministeren. Sundhedsstyrelsen offentliggør samtidig navnene på de 3 af sundhedsstyrelsen först indstillede i alfabetisk rækkefølge.

Den gældende ordning har været kritiseret for bl.a. at være omstændelig ved kravet om to af hinanden uafhængige bedømmelser. I praksis har der undertiden hos ansøgerne været tvivl om det reelle ansvar for indstillingerne til indenrigsministeriet.

För en apotekerbevilling kan tildeles, skal der foregå en vurdering af de enkelte ansøgers faglige og ledelsesmæssige, herunder personlige, kvalifikationer. Bedømmelsen af ansøgernes egnethed foretages i relation til den ledige bevilling.

Det er væsentligt, at sundhedsstyrelsens udtalelse hviler på et kendskab til ansøgerne suppleret med tilförsel af viden udefra. En sådan vil mest enkelt og antagelig også mest intensivt kunne tilföres sundhedsstyrelsen ved mundtlige dröftelser.

Efter forslaget vil sundhedsstyrelsen fortsat have ansvaret for udtalelsen til indenrigsministeriet. Den supplerende viden föreslås tilvejebragt gennem en »konsulentordning«, hvor repræsentanter for Danmarks Apotekerforening og Dansk Farmaceutforening – som hidtil – deltager i bedømmelsen. Videre föreslås udpeget en repræsentant fra Danske Apoteksteknikeres Forening.

Det föresættes, at rådgivningen af sundhedsstyrelsen finder sted i förm af samlede dröftelser mellem konsulenterne og sundhedsstyrelsen. I tilfælde af markeret uenighed om bedømmelsen af en ansøgers kvalifikationer må sundhedsstyrelsen i forbindelse med udtalelsen til indenrigsministeriet gøre opmærksom herpå. Den enkelte konsulent kan begære medsendt en særlig udtalelse for sig til indenrigsministeriet.

Sundhedsstyrelsens udtalelse skal som hidtil indeholde en bedømmelse og prioritering af de efter styrelsens opfattelse 3 bedst egnede ansøgere. I forbindelse hermed offentliggør sundhedsstyrelsen navnene på de 3 anbefalede i alfabetisk række-

følge. Kravet om offentliggörelse sikrer ansøgerne indsigt i sundhedsstyrelsens udtalelse og ministerens endelige beslutning. Offentliggörelse af navnene på de anbefalede ansøgere forudsættes som hidtil at ske i de faglige tidsskrifter.

Det bemærkes, at mulige ansøgere til en ledig bevilling af sundhedsstyrelsen vil kunne få oplysninger om væsentlige driftsøkonomiske data vedrørende det ledige apotek. Sundhedsstyrelsen vil være berettiget til at offentliggöre sådanne oplysninger. Oplysningerne skal tage hensyn til den afgående apotekers krav om beskyttelse af private og privatøkonomiske forhold.

For at öge smidigheden i apoteksstrukturen er det i *stk. 2* föreslået, at der ved tildeling af bevilling til et apotek kan tillægges strukturelle forhold særlig vægt, således at en apoteker, der har bevilling til et apotek, som ønskes nedlagt (herunder omdannet til en apoteksfilial), og som søger förflyttelse, kan udnævnes, selv om der er ansøgere, som efter en strikt kvalifikationsbedømmelse må anses for endnu bedre egnede. Den her omtalte situation ventes kun at opstå i meget få tilfælde, men vil i givet fald kunne betyde en fremskyndelse af en ønskelig strukturændring.

Til § 21

Forslaget svarer til tjenestemandslovens § 5 om fornyet opslag.

Til § 22

§ 22 erstatter gældende apotekerlovs § 9, stk. 1, nr. 2–5 samt stk. 2 og 3.

Lovforslaget bygger på den föresætning, at en apoteker kun kan have én bevilling. I tilfælde, hvor en apoteker övertager et andet apotek, bortfalder således den hidtidige bevilling.

I stk. 1, nr. 5, der indholdsmæssigt svarer til den gældende § 9, stk. 1, nr. 5, bestemmes, at en föølge af, at en apoteker i henhold til § 5 i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse mister retten til at udöve apoteksvirksomhed, er, at apotekerbevillingen bortfalder. Baggrunden herfor er, at man af hensyn til den fortsatte og uafbrudte lægemiddeldistribution fra vedkommende apotek ikke i det uvisse kan lade muligheden stå åben for, at apotekeren igen vil kunne drive det samme apotek. Vedkommende kan – når »§ 5-tilstanden« er overstået – söge ledige bevillinger.

Retten til at drive apotek kan endvidere frakendes ved dom efter borgerlig straffelovs § 79.

I begge de nævnte tilfælde er det i forslaget § 32 bestemt, at der kan kræves ansat en bestyrer, medens sagen verserer.

Bestemmelsen i stk. 1, nr. 6, svarer indholdsmæssigt til stk. 1, nr. 3 i den gældende lovs § 9.

Til § 23

Bestemmelsen afløser gældende apotekerlovs § 10, stk. 1, hvorefter det er en betingelse for et dødsbos ret til at overtage driften, at gælden er vedgået. Denne betingelse er ikke gentaget her, men dødsboets ret er gjort betinget af en godkendelse fra sundhedsstyrelsen. Godkendelse vil almindeligvis kun blive givet, hvor der er tale om et gældsvedgælsesbo. Samtidig bestemmes, at 6-måneders perioden vil kunne forlænges i særlige tilfælde, der f.eks. kan foreligge, når apotekets status overvejes, eller når det ikke er praktisk muligt for en ny bevillingshaver at overtage driften, før fristen udløber. Dette er i overensstemmelse med den hidtidige praksis.

Bestemmelsen i stk. 2, der svarer til bestemmelsen i den gældende lovs § 10, har til hensigt at sikre, at aftale om apoteksovertagelse så vidt muligt indgås mellem den tiltrædende og den fratrædende apoteker uden sundhedsstyrelsens mellemkomst. I tilfælde, hvor apoteket bliver ledigt i funktionsperioden, fordi apotekeren frasiger sig bevillingen, virker bestemmelsen som en form for et nødvendigt opsigelsesvarsel, der giver sundhedsstyrelsen mulighed for at indlede proceduren omkring bevillingens nybesættelse. I tilfælde af bevillingens bortfald i forbindelse med pensionsalderens indtræden vil spørgsmålet om bevillingstilbeding i almindelighed være afklaret, inden bevillingen bortfalder, og der vil derfor kun undtagelsesvis være behov for at forpligte apotekeren til at drive apoteket i en periode efter pensionsalderens indtræden.

Bestemmelsen er fakultativ, og sundhedsstyrelsen vil som hidtil ikke forpligte en apoteker til at fortsætte driften, hvis denne er fyldt 70 år og modsætter sig fortsættelse af driften, eller der foreligger særlige begrundelser for ønsket om at blive fritaget for forpligtelsen.

Til § 24

Apotekerloven indeholder ikke nogen klar hjemmel til at tilbagekalde en apotekerbevilling som følge af, at apotekeren gennem længere tid har været fraværende fra apoteket på grund af sygdom. Det forekommer imidlertid rimeligt at

give regler om, at indenrigsministeren i et sådant tilfælde kan bestemme, at bevillingen tilbagekaldes efter tilsvarende regler, som gælder om uansøgt afskedigelse af tjenestemænd på grund af sygdom. Beslutning om tilbagekaldelse af en apotekerbevilling vil bero på en konkret vurdering i hvert enkelt tilfælde. I vurderingen vil ud over sygdommens karakter og udsigten til, at vedkommende apoteker vil kunne genoptage driften af apoteket, også som hidtil indgå muligheden for i en periode fortsat at lade apoteket drive ved en bestyrer.

Apotekeren og dennes organisation skal have lejlighed til at udtale sig, før der eventuelt træffes afgørelse om tilbagekaldelse af bevillingen, jfr. § 27.

Til § 25

Bortset fra de situationer, som er beskrevet i § 19 i apotekerloven – som efter dette lovforslag vil blive ophævet og erstattet af § 5 i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse – er der ikke i dag mulighed for at tilbagekalde en apotekerbevilling i tilfælde, hvor en apoteker forsømmer sine forpligtelser så groft, at kravene til sikkerhed i forbindelse med lægemiddelhåndteringen eller til et vist mindste niveau for betjeningen af publikum ikke opfyldes. Det vil være uhyre sjældent, at sådanne situationer vil opstå, men det forekommer ikke rimeligt, at den ansvarlige sundhedsmyndighed ikke har mulighed for i givet fald at gribe ind og fratage den pågældende apoteker bevillingen.

Bestemmelsen vil kun blive anvendt i absolutte undtagelsestilfælde, hvor en apoteker groft eller gentagne gange tilsidesætter sine forpligtelser efter § 31, og de udviste forhold giver grund til at antage, at han ikke fremover vil lede driften af apoteket på forsvarlig måde. Det må påregnes, at bestemmelsen først og fremmest vil få betydning i kraft af dens præventive virkning.

Da der vil være tale om et væsentligt indgreb over for den pågældende apoteker, tilsiger almindelige retssikkerhedshensyn, at grundlaget for beslutningen om at tilbagekalde apotekerbevillingen foreligger fuldt oplyst, og at apotekeren og hans organisation har haft lejlighed til at udtale sig herom. Det foreslås derfor, at tjenestemandslovens regler om proceduren i forbindelse med afholdelse af tjenstligt forhold anvendes tilsvarende i de her omhandlede tilfælde.

Til § 26

Reglen i § 26 afløser gældende apotekerlovs § 9, stk. 1, nr. 1, efter hvilken bevillingen bortfalder, når indehaveren ikke overtager et apoteks drift inden for den i loven fastsatte frist. Der er ikke i lovforslaget fastsat en sådan absolut frist for overtagelse m.v. af et apotek. Bestemmelsen forudsættes kun bragt i anvendelse, hvor der foreligger helt klare og grove overtrædelser af meddelte påbud. Apotekeren og dennes organisation vil få lejlighed til at udtale sig, jfr. § 27.

Til kapitel 5

De i dette kapitel indeholdte regler svarer til den gældende apotekerlovs § 22 og 23, stk. 1, 3 og 5.

Gældende lovs § 23, stk. 2, om den tiltrædende apotekers pligt til under visse forhold at købe den fratrædende apotekers ejendom, foreslås ikke videreført, idet der ikke har vist sig i praksis at være behov for en sådan regel. Reglerne skal sikre, at apoteket kan videreføres, og at indehaverskiftet kan ske uden afbræk i apotekets virksomhed på en for begge parter hensigtsmæssig måde. Reglerne anvendes – som i dag – analogt i tilfælde af, at sundhedsstyrelsen (i dag apotekerfonden) midlertidigt overtager driften af et ledigt apotek, jfr. lovforslagets § 19.

Til § 28

De gældende fristregler i apotekerlovens § 22 for apoteksovertagelse (som ikke altid har kunnet følges i praksis) foreslås erstattet med en regel, der i overensstemmelse med hvad der gennem årene har været typisk ved apoteksovertagelse bestemmer, at den fratrædende og den tiltrædende apoteker ved forhandling fastsætter tidspunktet for driftsovertagelsen. Hvis de ikke kan blive enige herom, eller hvis tidspunktet udstrækkes urimeligt, fastsætter sundhedsstyrelsen en frist i det enkelte tilfælde. Åbning af nyoprettet apotek forudsættes at ske i samråd med sundhedsstyrelsen, der også her vil kunne fastsætte en frist, jfr. herved lovforslagets § 6.

I lighed med, hvad der gælder ifølge den nuværende lovs § 23, stk. 5, er det i stk. 2 bestemt, at en uoverensstemmelse mellem den tiltrædende apoteker og den fratrædende apoteker om indholdet af en overtagelsesaftale må indbringes for voldgiftsnævnet, jfr. § 68. Det må forventes, at voldgift først kommer på tale, når der efter indgående forhandlinger mellem de implicerede parter er grund til at tro, at en aftale ikke kan opnås. Det må påregnes,

at voldgiftsnævnet som under den eksisterende lov kun vil komme i funktion ganske få gange.

Såfremt der i tilknytning til apoteket foregår en lægemiddelproduktion, som ikke er omfattet af apotekerbevillingen, er de lokaliteter, inventar m.v., der anvendes hertil, ikke omfattet af bestemmelserne om voldgift.

Til § 29

For så vidt angår den tiltrædende apotekers forpligtelse til at overtage varebeholdning og inventar afløser reglen den nugældende § 23, stk. 1. Det fastslås derudover, at den tiltrædende apoteker også har ret til overtagelse. Reglen omfatter det til apoteket hørende løseøre, uanset om det befinder sig på hovedapoteket, på filialer eller udsalg, men skal dog ikke være til hinder for, at den fratrædende apoteker udtager enkelte løseorengsstande, der er uden betydning for apotekets drift.

Der forudsættes i forbindelse med overtagelsen at ske en egentlig vurdering af apotekets varelager, maskiner, inventar m.v.

Det hidtidige krav om kontant betaling, hvis den fratrædende apoteker forlanger det, foreslås ikke opretholdt.

Det anses ikke for nødvendigt eller ønskeligt at lovgive om selve betalingen.

Til § 30

Reglen, der svarer til gældende lovs § 23, stk. 3, sikrer, at den tiltrædende apoteker har mulighed for i en periode at fortsætte apoteksdriften i de hidtidige lokaler. Det præciseres, at reglen også omfatter ejendomme, hvori der er indrettet apoteksfilial.

Er der tale om lejede lokaler, vil den tiltrædende apoteker – som i dag – have en lovmæssig ret til at indtræde i en bestående lejekontrakt i indtil 2 år. Normalt vil den tiltrædende apoteker og udlejer indgå ny lejekontrakt af længere varighed. Bestemmelsen kan maksimalt i 2 år forhindre en udlejer i at foretage dispositioner med hensyn til de omhandlede lokaler, også selv om der inden for denne periode skulle forekomme mere end én apoteksovertagelse.

Bestemmelsen finder også anvendelse på lejemål indgået før lovens ikrafttrædelse, herunder lejemål vedrørende lokaler, hvori der er indrettet apoteksfilial.

Til kapitel 6

De foreslåede regler erstatter bestemmelserne i den gældende lovs §§ 12-14, 16-20, 24, 27 og 29.

Såvel den nuværende som den foreslåede apotekerordning er baseret på et system med tildeling af personlige bevillinger. Ved tildelingen af bevillingen forudsættes det, at indehaveren personligt forestår driften af det pågældende apotek. Bestemmelsen i § 31 opretholder derfor den gældende regel om, at apotekerens ikke – bortset fra sygdomstilfælde – kan overlade driften af apoteket til en bestyrer i mere end 1 år. Samtidigt fastslås det udtrykkeligt i bestemmelsen, at apotekerens er ansvarlig for, at apoteksvirksomheden udøves forsvarligt og i overensstemmelse med gældende regler herom. Tilføjeelse af denne forpligtelse kan medføre tilbagekaldelse af bevillingen, jfr. § 25.

På apotekerne beskæftiges i dag – ud over apotekerne – provisorer (cand.pharm.er), apoteksmedhjælper (exam.pharm.er), apoteksassistenter, defektricer og ikke-faglært arbejdskraft. Videre modtager apoteker og sygehusapoteker årligt ca. 125 farmaceutiske studerende til et 11 måneders praktikantophold. Der antages knapt 250 apoteksassistenter om året. Regler om uddannelse af apoteksassistenter er fastsat i indenrigsministeriets bekendtgørelse nr. 330 af 11. juli 1980. Området er fra den 1. januar 1984 overført til undervisningsministeriet. Indtil videre gælder reglerne i indenrigsministeriets ovennævnte bekendtgørelse. Antal beskæftigede på apotekerne fordelt på personalekategorier fremgår af bilag 4 til lovforslaget.

Under ansættelse på apotek eller sygehusapotek betegnes cand.pharm.er som provisorer. Apoteksmedhjælper (exam.pharm.er) – der ikke er uddannet siden 1958 – har med visse begrænsninger de samme beføjelser som provisorer. Den 3-årige apoteksassistentuddannelse foregår på apotekerne, idet dog dele af den teoretiske uddannelse og afholdelse af eksamen foregår på Apoteksassistenteskolen i Hillerød. Defektriceuddannelsen, der var en lærlingeuddannelse, er ophørt.

I lovforslaget er der ikke optaget en bestemmelse om tavshedspligt svarende til gældende apotekerlovs § 40, idet straffelovens § 264 b i sig selv må anses for tilstrækkelig til at omfatte både apotekerne og personale beskæftiget på apotekerne. Apotekspersonale, som i henhold til regler fastsat i medfør af forslaget § 34, har beføjelser på apotek, kan efter § 5 i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse fratages retten til at udøve disse beføjelser. Retten kan generhverves efter disse regler.

Den gældende apotekerlovs § 20 foreslås ikke videreført, da reglen ikke synes at have nogen selv-

stændig funktion ved siden af straffelovens § 79 om frakendelse af retten til virksomhedsudøvelse.

De særlige regler om mægling i arbejdsstridigheder foreslås ikke videreført, jfr. bemærkningerne til § 37.

Til § 31

Bestemmelsen erstatter §§ 24, 27 og 29 i den gældende lov. Apotekerens forpligtelse til at sørge for, at apoteksvirksomheden foregår forsvarligt og i overensstemmelse med gældende bestemmelser herom, nævnes nu udtrykkeligt i lovtæksten. Apoteksvirksomheden skal udøves på en sådan måde, at hensynet dels til sikkerheden i forbindelse med lægemiddelhåndteringen, dels til opretholdelsen af et rimeligt serviceniveau tilgodeses. Apotekerens vil bl.a. være forpligtet til at sørge for, at der på apoteket er ansat et personale, der med hensyn til uddannelse og sammensætning er passende i forhold til omfanget og arten af opgaverne på det pågældende apotek. Den nuværende regel om, at der på et apotek skal være ansat mindst én provisor – det vil sige en person, der har bestået farmaceutisk kandidateksamen og har ansættelse på et apotek eller sygehusapotek – foreslås ikke videreført. Den nævnte bestemmelse, hvorfra sundhedsstyrelsen kan dispensere, sikrer ikke i sig selv, at der på det enkelte apotek er ansat et tilstrækkeligt personale med farmaceutisk uddannelse. De betydelige forskelle mellem apoteker med hensyn til omsætning og funktioner indebærer betydelige variationer i behovet for personalets størrelse og sammensætning. Denne vurdering bør overlades til den enkelte apoteker.

Forpligtelsen til at lede apoteket indebærer tillige en pligt til at drage omsorg for, at apoteket ledes forsvarligt under apotekerens fravær. Ved fravær udover 2 måneder skal driften af apoteket, således som det er tilfældet efter gældende lov, overlades til en apoteksbestyrer. Som nævnt i bemærkningerne til dette kapitel kan et apotek ikke drives mere end 1 år ved apoteksbestyrer.

Efter bestemmelsen i stk. 3 kan sundhedsstyrelsen om nødvendigt foranledige, at driften midlertidigt overdrages til en apoteksbestyrer. Denne adgang forventes kun udnyttet i undtagelsestilfælde og kun efter forhandling med repræsentanter for apotekerens eller apotekerens selv, ligesom apotekerens og dennes organisation vil få lejlighed til at udtale sig om valget af bestyrer, jfr. § 33, stk. 2.

Til § 32

Reglen i § 32 er ny og skal ses på baggrund af, at der ikke er mulighed for i de beskrevne tilfælde midlertidigt at fratage apotekerens retten til at drive apoteket. Såfremt der foreligger en situation som omhandlet i forslaget § 25, eller såfremt der er tale om en situation, hvor apotekerens er farlig for sine medmennesker, eller apotekerens er sigtet som anført i straffelovens § 79 bør sundhedsstyrelsen have mulighed for at få indsat en apoteksbestyrer, indtil sagen er endeligt afgjort.

Til § 33

De nærmere regler om kravene til apoteksbestyrere, indberetning m.v. foreslås fastsat af sundhedsstyrelsen. Der vil hovedsagelig blive tale om en videreførelse af de gældende bestemmelser på området.

Til § 34

I den gældende apotekerlov nævnes udtrykkeligt de personalegrupper, der kan eller skal være beskæftiget på et apotek (provisorer, apoteksmedhjælpere og apoteksassistenter). Efter lovforslaget fastsætter indenrigsministeren regler om beføjelser og betegnelser for det personale, som beskæftiges på apoteker. Der vil herved være mulighed for at tage hensyn til eventuelle nye uddannelser eller ændringer i bestående uddannelser samt et eventuelt fremtidigt behov for at kunne tilpasse apotekspersonalets beføjelser til ændringer i apotekssektorens opgaver og ændringer i uddannelserne. Der er ikke nogen plan om at indføre nye uddannelser, der sigter mod ansættelse på et apotek eller om at ændre de nuværende personalekategoriers beføjelser.

I medfør af stk. 2 kan undervisningsministeren fastsætte regler om uddannelse af apoteksassistenter. Sådanne regler forudsættes forhandlet med indenrigsministeren. Det anses for væsentligt at opretholde adgangen til at fungere som apoteksassistent, når første del af farmaceutstudiet er bestået og tilsvarende mulighederne for at få godskrevet væsentlige dele af uddannelsen som apoteksassistent ved overgang til farmaceutstudiet.

Til § 35

Reglen erstatter den gældende lovs § 24, stk. 1, 2. pkt. For så vidt angår farmaceutstuderende drejer det sig om en periode i praktik med tilhørende undervisning som led i første del af studiet. Der er med indenrigsministeriets bekendtgørelse nr. 330 af 1. juli 1980 givet regler om uddannelse af apo-

teksassistenter, jfr. de indledende bemærkninger til dette kapitel, og der er ikke nogen plan om at ændre i de bestående uddannelser eller om at indføre nye uddannelser, jfr. bemærkningerne til § 34.

Til § 37

Bortset fra, at reglen også omfatter apoteksassistenter, svarer den til gældende apotekerlovs § 18.

De særlige regler i apotekerlovens § 16 og § 17 om mægling i arbejdsstridigheder mellem apotekernes og provisorernes organisationer foreslås ikke videreført. Det i henhold til § 16 nedsatte nævn har siden dets etablering ved 1954-loven været i funktion i 1956, 1961 og 1965, uden at det nogen af gangene er lykkedes nævnet at fremsætte mæglingsforslag. Konflikt er blevet bilagt med indenrigsministerens mellemkomst.

Der findes ikke tilstrækkeligt grundlag for at opretholde en særlig institution vedrørende en enkelt overenskomst på et specielt område. Herefter vil de almindelige regler i lov om mægling i arbejdsstridigheder og lov om arbejdsretten finde anvendelse. De gældende bestemmelser i apotekerlovens §§ 16 og 17 foreslås først ophævet ved indenrigsministerens bestemmelse, da det må sikres, at der i overenskomsterne er basis for anvendelse af de almindelige arbejdsretlige regler.

Bestemmelsen i forslaget § 37 er medtaget for at kunne opretholde den nødvendige lægemiddelforsyning af befolkningen under eventuelle arbejdsstridigheder på apotekerne. Reglen må ses på baggrund af, at det offentlige ikke er part i overenskomsterne på området og derfor ikke har indflydelse på eventuelle aftaler om særlige beredskabsordninger i konfliktsituationer.

Den beføjelse, der foreslås tillagt indenrigsministeren, vil kun kunne bringes i anvendelse, når hensynet til sikring af befolkningens forsyning med lægemidler tilsiger dette. Det er således forudsat, at der ikke vil være grundlag for at anvende bestemmelsen i en konfliktsituation, så længe der gennem parternes foranstaltninger opretholdes blot nogenlunde acceptable forhold på lægemiddelforsyningsområdet.

Til kapitel 7

Til § 38

De i § 38, stk. 1, omhandlede regler har til formål at afgrænse den enkelte apoteksenheds funktioner i relation til de øvrige enheder.

Ifølge bestemmelsen, der erstatter gældende apotekerlovs § 21, § 41 og § 42, stk. 2, gives der

sundhedsstyrelsen hjemmel til at fastsætte regler om, hvilke opgaver inden for bevillingssystemet der må udføres på henholdsvis apoteksfilialer, apoteksudsalg, håndkøbsudsalg og medicinudleveringssteder og dermed hvilke, der forudsættes udført på apoteker.

Efter bestemmelsen kan sundhedsstyrelsen endvidere, som efter den gældende lov, fastsætte regler om apoteksenhedernes drift.

I regler, udstedt i medfør af § 38, stk. 2, kan det fastsættes, at projekter for indretning og udstyr af lokaler inden igangsættelsen skal godkendes af sundhedsstyrelsen, ligesom det vil kunne fastsættes, at den endelige indretning m.v. skal godkendes af sundhedsstyrelsen.

Det vil eventuelt også kunne komme på tale, at sundhedsstyrelsen i tilknytning til regler udstedt i henhold til forslagets § 38 udsender vejledende retningslinier om, hvilke løsninger der typisk vil kunne anvendes ved udformningen af projekter for indretning og udstyr af apotekslokaler under hensyntagen til de konkrete opgaver. Herved vil man kunne modvirke, at kravene til standard og normer bliver højere end påkrævet. I overensstemmelse med bestræbelserne på tilbageholdenhed over for udgifter på dette område, bør der også gives mulighed for forsøgsordninger, herunder også med forenklet indretning og udstyr.

Efter gældende regler foretager sundhedsstyrelsen en faglig bedømmelse af planer til nyindretning m.v. af apoteker. I de seneste år har der yderligere været foretaget en vurdering af planernes udgiftsside; sundhedsstyrelsens gennemgang af planerne efter regler udstedt i henhold til stk. 2 må fortsat omfatte en faglig vurdering med mulighed for også at anlægge en økonomisk vurdering.

Til § 39

Med bestemmelsen er der givet hjemmel for sundhedsstyrelsen til at pålægge en apoteker at foretage ændringer af et uhensigtsmæssigt indrettet apotek. Bestemmelsen må imidlertid forudsættes udnyttet under nøje hensyntagen til apotekets økonomiske betingelser.

Til § 40

Reglen svarer til gældende apotekerlovs § 25. I medfør heraf gælder indenrigsministeriets bekendtgørelse nr. 95 af 16. marts 1978 om apotekernes åbningstid m.v. Der er i løbet af en årrække sket væsentlige indskrænkninger i apotekernes åbningstid og vagtforpligtelser, og der må her foretages en

afbalancering af hensynet til den nødvendige og rimelige service over for hensynet til de betydelige økonomiske konsekvenser, som en øget åbningstid vil medføre. Der bør også tages hensyn til, om der er vagtlægeordning, således at patienter på denne måde kan få øjeblikkeligt nødvendige lægemidler uden for apotekernes åbningstid.

Til § 41

Bestemmelsen svarer i sit indhold til gældende apotekerlovs § 28. Det deri indeholdte primære krav om lagerføring, herunder eventuel fremstilling af alle apoteksforbeholdte lægemidler er svækket, ligesom apotekernes pligt til omgående levering er ændret til en pligt til hurtigst mulig levering.

Baggrunden for bestemmelsen i stk. 3 er, at der for tiden foregår en undersøgelse af problemerne i forbindelse med sygehus- og medicinalberedskabet i civilforsvarsstyrelsen. Der er endnu ikke herigenom skabt klarhed over, hvorledes sygehus- og medicinalberedskabet i fremtiden bør søges tilrettelagt. Uanset at det således ikke er fastlagt om apotekerne i et nærmere bestemt omfang skal inddrages i en medicinalberedskabsordning, har man under hensyn til den samlede beredskabssituation anset det for nærliggende i dette lovforslag at medtage en udtrykkelig bestemmelse, der muliggør en sådan inddragelse.

Til § 42

Reglerne svarer til gældende lovs § 26, idet dog den udførlige definition af recept er udeladt som overflødig. En sådan vil fremgå af udleveringsreglerne efter § 42, stk. 1.

Vedrørende stk. 3 henvises til den nordiske overenskomst om gyldighed af recepter.

Gældende lovs § 31 om apotekets pligt til under visse nærmere angivne omstændigheder at udlevere en vare uden at have sikkerhed for betalingen, er ikke medtaget i dette forslag. Sundhedsstyrelsen vil med hjemmel i forslagets § 42, stk. 1, kunne fastsætte regler også for enkelte tilfælde af udlevering af lægemidler, uden at betaling medfølger.

Til § 43

Efter forslagets § 31 er apotekeren ansvarlig for, at apoteket drives i overensstemmelse med gældende regler, jfr. gældende apotekerlovs § 29, og i forslagets § 43 er der hjemmel for sundhedsstyrelsen til at fastsætte nærmere regler om bl.a. kontrol, opbevaring og fremgangsmåden ved fremstilling af lægemidler og andre varer på apotekerne.

Til kapitel 8

Bestemmelsen i lovforslagets § 44 svarer i sit indhold til gældende apotekerlovs § 30.

Regler for fastsættelse af udsalgsprisen på lægemidler (detailavancen) og regler om afgift/tilskud til apoteker er nært forbundne med hinanden og med regler for apoteksregnskaberne principielle opbygning, som i dag er grundlaget for såvel prisberegningen som for afgiftssystemet.

Det offentlige fastsætter apotekernes udsalgspriser i form af regler for beregning af avance og regler om tillæg, gebyrer m.v. i medicintaksten. Sigtet er, at priserne ved salg af apoteksforbeholdte lægemidler til forbrugerne skal være ens i hele landet og af en sådan størrelse, at detailavancen dækker apotekernes driftsudgifter samt et gennemsnitligt udbytte (dvs. indkomst efter betalte apotekerafgifter og modtagne tilskud) for apotekerne. Priserne er hidtil fastsat således, at det gennemsnitlige udbytte pr. apoteker svarer til lønnen til en tjenestemand i statens 37. lønramme inklusive generelle tillæg og et specielt tillæg på 14.465 kr. (for 1984 ca. 306.000 kr.).

Som grundlag for vurderingen af, om det tilsigtede gennemsnitlige udbytte kan forventes opnået, ligger en af Danmarks Apotekerforening udarbejdet prognose over omsætning og omkostninger. Sundhedsstyrelsen gennemgår og vurderer prognosen og bistås herved og ved indstilling om takstændringer og disses fordeling på forskellige avancetillæg og gebyrer af 6 særligt udpegede takstkonsulenter (repræsenterende den offentlige sygesikrings forhandlingsudvalg, monopoltilsynet, Danmarks Apotekerforening, Grosserer-Societetet, Industrirådet og landbrugets organisationer). Sundhedsstyrelsen afgiver herefter indstilling til indenrigsministeriet om ændringer i taksten.

Forbrugerpriserne på lægemidler er ens i hele landet. Samtidig tilstræbes en rimeligt landsdækkende og ensartet apoteksservice. En række apoteker drives uden at have tilstrækkeligt omsætningsgrundlag, som giver basis for rimeligt driftsoverskud. Apotekernes indtægter udviser derfor stor spredning, og det er nødvendigt at supplere prisfastsættelsessystemet med et afgifts-/tilskudssystem til udligning af indkomstspredningen, jfr. kapitel 10.

En særlig regnskabsopgørelse og hertil knyttede regler er grundlaget for prisfastsættelsen (prognosen) og for beregning af afgift/tilskud til det enkelte apotek.

Med dette lovforslag opretholdes målsætningerne om ens priser i hele landet for samme lægemid-

del og om en rimeligt landsdækkende apoteksservice, dvs. at der fortsat må forventes opretholdt apoteker, som ikke er økonomisk bæredygtige.

De foreslåede regler i §§ 45 og 46 vedrører procedurer for fastsættelse af apotekernes bruttoavance for opgaver, der er omfattet af apotekerbevillingen og for beregning af forbrugerpriserne på lægemidler.

Der foreslås etableret et aftalesystem til at fastlægge apotekernes totale bruttoavance i en periode på 2 år med mulighed for forlængelse i 1 år. Hensigten med det ny system er på en gang at tilskynde den enkelte apoteker til rationalisering og effektivisering – med deraf følgende mulighed for at opnå en gevinst – og at undgå de årlige opgørelser af, hvorvidt en bestemt gennemsnitsindkomst er opnået med dertil hørende priskorrektioner.

Det er således hensigten, at der mellem indenrigsministeriet og Danmarks Apotekerforening skal indgås en aftale om størrelsen af det beløb, der ved indgangen til en periode vil være den samlede distributionsavance. Dette beløb kan sættes i relation til apotekernes vareindkøb (Apotekets Indkøbs Pris, AIP), og vil typisk ligge i størrelsesordenen 60 pct. heraf.

Dersom den almindelige udvikling i lønninger og omkostninger er sammenfaldende med udviklingen i værdien af de indkøbte varer, vil et system, hvor det totalbeløb, der er resultatet af forhandlingen, omregnes til en procentvis bruttoavance, være i balance.

En sådan omregning indebærer imidlertid en risiko for, at medicinindustrien og indehaveren af registreringsretten til apoteksproduktionen efter forslaget § 13 vil have en sammenfaldende interesse i at forhøje varepriserne (AIP). I så fald samt i tilfælde af, at varepriser og -mængder af andre grunde måtte udvise en større stigning end omkostningerne på apotekerne, vil der ikke være noget større incitament til rationalisering på apotekerne. Omvendt vil apotekerne i tilfælde af stagnerende varepriser og/eller fald i den mængdemæssige omsætning kunne lide betydelige tab, og dermed ville der i mere grelle situationer kunne opstå sikkerhedsmæssige risici.

Der må derfor ved aftaleforhandlingerne etableres en ordning, der eliminerer de nævnte risici for, at apotekernes bruttoavance og dermed forbrugerpriserne bliver for høje eller for lave i perioden. En sådan ordning skal samtidig sikre, at den enkelte apotekers interesse i at opnå en rationaliseringsgevinst i perioden bevares.

»Udefra« kommende omstændigheder, f.eks. væsentlige valutakursændringer, væsentlige omlæg-

ninger i medicintilskudsordningerne og lignende kan indebære, at parternes forudsætninger for det aftalte beløb og den aftalte reguleringsordning kan bryde. Der må derfor i aftaleperioden være mulighed for genforhandling, og det anses for rimeligt, at de betingelser, som kan udløse genforhandling, søges aftalt mellem parterne. Det forudsættes herved, at alene helt afgørende ændringer i de forudsætninger, der ligger til grund for aftalen, kan bewirke genforhandling. Der bør dog i indkørfasen være en videre adgang til genforhandling.

Der tilsigtes med dette system opnået rationaliseringsgevinster, som apotekerne vil kunne beholde i aftaleperioden. Ved slutningen af denne skal disse gevinster gøres op, og de skal indgå ved forhandlingerne om totalavancen for næste periode.

Hvis der ikke ved aftaleperiodens udløb er indgået ny aftale vil indenrigsministeren kunne forlænge den bestående, dog højst for 1 år. Forlængelse vil navnlig kunne komme på tale i tilfælde af, at aftaleforhandlingerne ikke er afsluttet, eller hvis forhandlingerne er brudt sammen; i dette tilfælde skal der være tid til at fremsætte særligt lovforslag om bruttoavancens størrelse. Indenrigsministeren kan naturligvis også fremsætte lovforslag på et sådant tidspunkt, at en lov kan få virkning fra periodens udløb. Denne konfliktløsningsmodel svarer til tjenestemandsløvens system.

Den totale bruttoavance, som er genstand for forhandlinger, vedrører også indtægter og udgifter ved funktioner, som ikke indgår i indkomstudligningen mellem apotekerne, jfr. § 52. I aftalen skal det fastlægges, hvor stor en del af bruttoavancen, der vedrører salg og fremstilling af lægemidler, og hvor stor en del, der vedrører funktioner, der ikke er omfattet af den offentlige prisfastsættelse (salg af frihandelsvarer, der i dag udgør ca. 5 pct. af apotekernes omsætning).

Fordelingen af bruttoavancen på de forskellige grupper og arter af lægemidler, vil, jfr. § 44, blive fastsat af indenrigsministeriet efter indstilling fra sundhedsstyrelsen og takstkonsulenterne, jfr. § 66. Det er hensigten at fortsætte den udvikling, der er lagt i 1983 i retning af en mere omkostningsrelateret apoteksavance. Dette gøres i praksis ved at forhøje det faste kronebeløb og formindske det procentvise tillæg, der lægges til vareprisen på apoteket. Følgen heraf er, at avancen på de relativt dyre lægemidler mindskes, mens avancen på de relativt billige lægemidler øges.

Det forudsættes, og det indgår i de økonomiske beregninger af dette lovforslags virkninger, at der ved den første forhandling indgår følgende:

- Dyr lægerabatten, som i dag ydes med 10 pct. af prisen fra apotek, bortfalder.
- Den særlige rabat på 1½ pct. til sygesikringen på den del af forbrugerprisen, som i henhold til medicintilskudsreglerne afholdes af sygesikringen, bortfalder.
- Apotekerfonden er ophævet. Udgifterne til pension er inddækket via bidrag, jfr. forslag til lov om ændring af lov om apotekervæsenet pr. 1. juli 1984, og udligningssystemet giver hverken over- eller underskud til staten.
- Forrentningsudgifterne reguleres, således at der korrigeres for resterende leverandørkredit og for en undervurdering af kapitalbegrebet til forrentning.
- Apotekernes gennemsnitsindkomst skal være lønramme 37 inklusive generelle tillæg og et specielt tillæg på 14.465 kr., svarende til det tilstræbte gennemsnitsudbytte efter gældende lov.
- Der kan forhandles om visse ændringer i afskrivningssatser.

Den centrale forhandling - indenrigsministeren - Danmarks Apotekerforening - korresponderer med, at spørgsmål om tilskud til medicin i henhold til sygesikringsloven også fastsættes centralt (af indenrigsministeren). De bagved liggende hensyn er ens priser i hele landet. Det må dog forudsættes, at indenrigsministeriets forhandlingsoplæg drøftes med Amtsrådsforeningen i Danmark, Københavns og Frederiksberg kommuner, og at der under forhandlingerne holdes kontakt til disse.

Til kapitel 9

I medfør af apotekerlovens § 36 har indenrigsministeriet og sundhedsstyrelsen fastlagt regler om apotekernes regnskabsaflæggelse (opgørelse af omsætning, omkostninger og overskud). De særlige regnskaber til sundhedsstyrelsen danner grundlag for beregning af afgifter og tilskud, jfr. kapitel 10, og indgår som materiale ved fastsættelse af medicintaksten, således at vurderingen af, om medicinpriserne skal ændres af hensyn til apotekernes gennemsnitlige udbytte, baserer sig på den fastlagte regnskabsopgørelsesmetode, jfr. bemærkningerne til § 44. Endvidere danner regnskabsaflæggelsen grundlag for statistiske opgørelser m.v.

Behovet for og kravene til apotekernes regnskabsoplysninger afhænger af den anvendelse, de skal have.

Således som udligningsordningen foreslås udformet, jfr. kapitel 10 og bemærkningerne hertil, vil der til almindeligt brug herfor kun være behov

for opgørelse af bruttoomsætningen og af de omsætningsbeløb m.v., som skal fratrækkes bruttoomsætningen, før afgift beregnes.

Imidlertid skal prisfastsættelsen og forhandlingerne herom baseres på oplysninger om sektorens udgifter og ressourceforbrug. Det er også nødvendigt at have oplysninger til brug ved vurderingen af, om der er grundlag for nye forhandlinger i aftaleperioden, jfr. § 45. Regnskabsoplysninger for det enkelte apotek vil også danne grundlag for vurdering af tildeling af ekstraordinært tilskud eller afgiftslempe, jfr. § 51. Endelig skal der i forbindelse med regnskabsoplysningerne fortsat tilvejebringes en række oplysninger af faglig/statistisk art (f.eks. antal ordinationer til enkeltpersoner, til sygehuse osv.).

Regnskabsoplysningerne skal vedrøre de funktioner, der er omfattet af bevillingssystemet, jfr. §§ 11 og 12. Det indebærer, at indtægter og udgifter ved centraliseret produktionsvirksomhed ikke omfattes af regnskabsoplysningspligten. Som et af vilkårene for opnåelse af registreringsretten efter § 13 vil der blive krævet regnskabsindsigt, og sundhedsstyrelsen vil også være beføjet til at kræve nærmere oplysning om de fordelingsnøgler og normer, der anvendes til adskillelse af funktionerne.

For funktioner, der falder inden for apotekerbevillingen, men hvor indtægter fratrækkes før beregning af afgift/tilskud, jfr. § 52, må der opstilles retninglinier for en form for regnskabsmæssig adskillelse. Indtægter og udgifter ved salg af frihandelsvarer indgår nemlig i forhandlingerne om apotekernes bruttoavance, men de forbrugerpriser, som indenrigsministeren skal fastsætte regler for, vedrører kun lægemidler.

Apotekernes oplysninger om omsætning og overskud er hidtil opgjort ekskl. moms. Dette princip foreslås videreført. Der skal på regnskabsoplysningerne gives oplysning om ind- og udgåede momsbeløb.

Det er på den ene side væsentligt, at apoteksregnskabet til myndighederne afspejler de faktiske omkostninger, der er forbundet med apoteksdrift. På den anden side er en standardiseret opgørelse af omkostningerne – anvendelig for alle apoteker – hensigtsmæssig, dels for at regnskabsoplysningerne kan anvendes ved prisfastsættelsen, dels for at undgå for mange administrative kontrolfunktioner.

Standardiserede opgørelser er relevante for så vidt angår de »fiktive« udgiftsposter: forrentning af en nærmere defineret »anlægs kapital« vedrørende apoteket, afskrivning på inventargenstande og husleje for så vidt angår apotekslokaler i ejendomme, der ejes af apotekeren.

Begrundelsen for her at anvende standardiserede udgiftsberegninger er bl.a. den, at apotekernes driftsmæssige og private indtægter og udgifter ikke kan holdes adskilt, da apoteket ikke kan drives i selskabsform.

Den hidtidige forrentningsberegning agtes på flere punkter ændret. Efter gældende regler beregnes forrentning af kontiene for varelager, udestående fordringer, inventar og ikke-afskrevne indrentningsudgifter med en af sundhedsstyrelsen fastsat rente, der ikke kan være lavere end apotekerfondens rente. Denne renteberegning sker også i forhold til de rentefri kreditter, som grossisterne yder apotekerne. Omkostningerne herved indgår allerede i den pris, som apotekerne betaler for varerne. Til gengæld opgøres de udestående fordringer efter de gældende regler på tidspunkter, hvor disse er mindst.

Det forudsættes, at der på den ene side sker en reduktion af den indtjening, apotekerne har ud over det tilsigtede gennemsnitsudbytte i form af rentefrie leverandørkreditter, og at der på den anden side fuldt ud tages hensyn til forrentningsudgifterne vedrørende den kapital, der er nødvendig for at finansiere de udestående fordringer.

Hvad angår afskrivning anses det for hensigtsmæssigt med en regulering af de gældende satser for afskrivning af apoteksinventar, der betyder en relativ langsom afskrivning. Det må nærmere overvejes at lade reglerne om de kommende regnskabsoplysninger indeholde afskrivningssatser tilnærmende dem, der gælder for virksomheders regnskabsmæssige afskrivninger. Der er hermed intet foregrebet med hensyn til udgangspunktet for første forhandling om priser på lægemidler.

Huslejudgifter for apotekere, hvis apotekslokaler er i egen ejendom, fastsættes efter gældende regler i hvert enkelt tilfælde efter et markedslejeprincip, dvs. til det beløb, som lokalerne ved udleje til formålet kunne indbringe. Dette princip er på forskellig vis udbygget. I et udligningssystem, hvor der ikke som følge af bortfaldet af afgift (tilskud) på overskud vil være samme interesse omkring det enkelte apoteks konkrete udgiftskonti, bør det nærmere overvejes, om opgørelsen af denne udgiftspost kan gøres mere summarisk.

Til § 47

Der påregnes udarbejdet et standardskema til regnskabsoplysningerne. Omfanget vil antagelig kunne holdes på et par sider, afhængigt af, om de virksomhedsregnskaber, som apotekere indsender til skattemyndighederne i forbindelse med selvan-

givelserne, kan udgøre et supplement. Hjemlen for indenrigsministeren til at kræve regnskabsoplysningerne suppleret med sådant materiale, vil kun blive benyttet, hvis sådanne virksomhedsregnskaber anses for relevante som supplement.

Bestemmelsen om revisorattest tænkes navnlig anvendt i forbindelse med regnskabsmæssig adskillelse af produktion eller virksomhed, der falder uden for apoteksbevillingen.

Til kapitel 10

Bestemmelser om apotekerafgift daterer sig fra 1894, og ved de mange lovregler herom, som har været gennemført siden da, har afgifter og tilskud været fastlagt ud fra følgende grundprincipper:

1. Afgift kan opkræves til finansiering af bestemte apoteksformål. Dette var det oprindelige system og gennemførtes ved opkrævning af afgift af indtjeningen.
2. Afgiften skal inddrage »privilegieværdien«, dvs. den særlige værdi, der er knyttet til driften af visse apoteker som følge af, at der ikke inden for apotekervæsenet er fri næring og fri prisdannelse. Apotekerne opnår herved særlige indtjeningsmuligheder, som ikke findes i erhverv med fri konkurrence og fri etableringsadgang. Dette princip er fulgt ved opkrævning af faste afgifter (grundafgift) og af afgift på omsætningen.
3. Afgiften skal udligne den spredning i apotekernes indkomster, som nødvendigvis må forekomme, når der af hensyn til befolkningens medicinforbrug må opretholdes apoteker, hvis beliggenhed og kundekreds medfører mindre tilfredsstillende økonomiske vilkår. Til dette formål, selv om disse ofte ikke har kunnet bringes i indbyrdes overensstemmelse. Systemet søger principielt gennem en kombination af afgifter og tilskud at skabe en vis indtjeningsmæssig balance mellem ellers økonomisk forskelligt stillede apoteker. Således opkræves afgift af omsætning og af overskud over visse størrelser, og der ydes tilskud til omsætning og overskud under visse grænser.

Det gældende afgiftssystem, jfr. redegørelsen i betænkning nr. 725, side 38-46, er et resultat af en udvikling, hvor man efterhånden har indbygget flere mekanismer og søgt at opfylde ønskede formål, selv om disse ofte ikke har kunnet bringes i indbyrdes overensstemmelse. Systemet søger principielt gennem en kombination af afgifter og tilskud at skabe en vis indtjeningsmæssig balance mellem ellers økonomisk forskelligt stillede apoteker. Således opkræves afgift af omsætning og af overskud over visse størrelser, og der ydes tilskud til omsætning og overskud under visse grænser.

Endvidere ydes ekstraordinære tilskud efter ansøgning til apotekere, hvis indtægter trods de øvrige reguleringer er under en vis grænse, medmindre den lave indtægt skyldes éngangsafskrivninger, uforholdsmæssigt høje lønningudgifter o.lign. Det gældende afgiftssystem tilsigter tillige, at den enkelte apoteker skal have en interesse i god og rationel drift, hvilket har fundet udtryk i størrelsen af den procent, i gældende lov 40, med hvilken overskuddet afgiftbelægges. Endelig tilsigter systemet at tilskynde til forbedring af apotekets indretning og vedligeholdelsesstatus gennem særlige tilskud til udgifter til indretning og vedligeholdelse samt til husleje og rabatudgifter, hvor disse er særligt høje i forhold til omsætningen.

Det gældende afgiftssystem har i forskellig sammenhæng været kritiseret bl.a. for, at de automatisk virkende afgifter, tilskud og refusioner samt 40 procent-afgiften (tilskuddet) i relation til nettooverskuddet kun giver begrænset tilskyndelse til omkostningsbevidsthed, at systemet er uigennemsigtigt, at systemet er udformet således, at apotekerfundens afgiftsprovener er utilstrækkeligt til at dække de udgifter, som ved det gældende systems gennemførelse i 1962 forudsattes dækket af apotekerafgiftens nettoprovenue (navnlig pensionsudgifter) og – på den anden side – at systemet ikke har tilstrækkeligt udlignende effekt, og at det vanskeliggør strukturtilpasninger.

Formålet med det foreslåede udligningssystem er ud fra omsætningen at få etableret en udligning af indtjeningsmulighederne for apotekerne. Det foreslåede udligningssystem baserer sig udelukkende på progressive omsætningsafgifter/tilskud.

De gældende refusionsbestemmelser vedrørende apotekeres husleje og indretning samt bestemmelserne om overskudsafgifter/tilskud (»udbytteudligning«) foreslås afskaffet. Der foreslås således et stærkt forenklet udligningssystem.

Sygehusapotekerne skal ikke deltage i udligningssystemet.

Udligningssystemet muliggør opretholdelsen af apoteker på steder, hvor det af hensyn til befolkningens medicinforbrug skønnes ønskeligt, selv om der ikke er omsætningsmæssigt grundlag for apoteksdrift. Dette sikres ved, at tilskudssatsen for apoteker med de mindste omsætninger forhøjes fra 3 pct. i det gældende system til 6 pct. Systemet indebærer endvidere større økonomisk ansvar for den enkelte apoteker og skønnes i højere grad at fremme apotekernes omkostningsbevidsthed. Dette opnås især ved afskaffelsen af henholdsvis de førnævnte refusionsbestemmelser og det gældende systems »udbytteudligning«, hvorefter apotekere,

hvis udbytte afviger fra lønnen i statens lønramme 35 inkl. et særligt tillæg, får reduceret denne forskel med 40 pct. Det gældende system bevirker således, at hvis en apoteker f.eks. afholder en given udgift, betales en stor del af denne af udligningssystemet. Med det foreslåede system vil en given udgiftsforøgelse/-reduktion derimod betyde en lige så stor nedgang/forøgelse af apotekerens udbytte (før skat), hvilket vil give ham en større økonomisk interesse i en effektiv og rationel drift, end tilfældet er i dag.

Der er blevet foretaget konsekvensberegninger vedrørende det foreslåede udligningssystem på grundlag af apotekernes 1981- og 1982-regnskabsdata. Resultaterne heraf har været, at systemets udlignende effekt er noget mindre end i det gældende system, hvilket især skyldes, at »udbytteudligningen« foreslås afskaffet. Konsekvensberegningerne tyder derimod ikke på, at særlige grupper af apoteker (store byapoteker, små landapoteker, apoteker med sygehusleverancer osv.) bliver særligt hårdt ramt eller favoriseret på nogen systematisk måde af den mindre udtalte udligning. Det skal i øvrigt bemærkes, at konklusioner af konsekvensberegninger baseret på historiske tal må tages med forbehold.

Til §§ 49-50

Det foreslåede system balancerer finansielt, således at de opkrævede afgifter svarer til de udbetalte tilskud (inkl. de i § 51 nævnte særlige afgiftsfritagelser og tilskud) inden for et givet kalenderår. Afgifts-/tilskudssatserne foreslås optaget i loven, hvorimod den beløbsgrænse, som er bestemmende for afgift eller tilskud og beregningen heraf, fastsættes i regler udstedt af indenrigsministeren efter forhandling med Danmarks Apotekerforening. For apoteker, hvortil der er knyttet apoteksfilial, reduceres den omsætning, som lægges til grund ved beregningen af afgift/tilskud med halvdelen af filialens/filialernes omsætning i det pågældende år. Endvidere reduceres afgiften/forhøjes tilskuddet vedrørende disse apoteker med et beløb, der udgør 2 pct. af den i § 49, stk. 1, nævnte beløbsgrænse for det pågældende år. Baggrunden for disse lempelser er, at udligningssystemet tilstræbes indrettet således, at apoteker med apoteksfilial i gennemsnit, og under hensyntagen til de merudgifter, der er forbundet med driften af apoteksfilialer, kan opnå en vis merfortjeneste i overensstemmelse med det hermed forbundne større økonomiske ansvar.

For apoteker, hvortil der er knyttet apoteksudsalg eller håndkøbsudsalg, reduceres den omsætning, som lægges til grund ved beregningen af afgift/tilskud, med 1/10 af omsætningen på apoteksudsalg eller håndkøbsudsalg i det pågældende år. Baggrunden herfor er de merudgifter, der er forbundet med sådanne ud salg.

Til § 51

Med det foreslåede system skønnes det fortsat nødvendigt at sikre, at meget små indkomster kan suppleres ved særlige tilskud. Det er ikke hensigten, at alle apotekere under en vis indtægtsgrense skal sikres en bestemt indkomst, men da der fortsat påregnes opretholdt enheder, hvis økonomiske forhold ikke kan give grundlag for at gennemføre f.eks. en påkrævet ombygning eller flytning af apoteket, må der være mulighed for, at sådanne apotekere efter ansøgning kan få individuelt bevilgede tilskud. Sådanne tilskud forudsættes ydet efter en vurdering af regnskabsresultatet og årsagerne til den ringe indkomst og eventuelt på betingelser med hensyn til driftsomlægning og lignende.

Specielt i en overgangsperiode efter et nyt systems ikrafttræden kan der blive tale om at søge at afbalancere utilsigtede og meget betydelige ændringer for det enkelte apotek som følge af omlægningerne i det økonomiske system for apotekerne.

Det er ikke muligt at gennemføre nøjagtige beregninger over, hvor store beløb der skal udbetales i særlige tilskud, men ved konsekvensberegninger af forslaget vedrørende årene 1981 og 1982 er det indgået, at de samlede tilskudsbeløb var af en størrelsesorden på ca. 5 mill. kr. årligt.

De særlige tilskud skal finansieres over udligningsordningen.

Til § 52

Den omsætning, der danner grundlag for beregning af afgift og tilskud, foreslås opgjort som apotekets bruttoomsætning, ekskl. moms, fratrukket værdien af salg til andre apoteker m.v., salg af produkter med ingen eller reduceret avance efter medicintaksten, ydet rabat, samt betalte pensionsbidrag i henhold til § 63. Endvidere fratrækkes værdien af apotekets salg af ikke-lægemidler (frihandelsvarer). For så vidt angår apoteker, hvortil der er knyttet apoteksfilial, apoteksudsalg eller håndkøbsudsalg henregnes lægemiddelleverancer til institutioner m.v. i relation til udligningssystemet til selve apoteket, uanset hvorfra leverancerne faktisk finder sted.

F.t.l. om apoteksvirksomhed

Til § 53

Det foreslås, at administrationen af udlignings-systemet tilrettelægges således, at beregningsgrundlaget for et givet finansår fastlægges foreløbigt inden indgangen til det pågældende år. Afgiftsopkrævning og tilskudsudbetaling påtænkes foretaget månedligt på basis af apotekernes faktiske omsætning. Umiddelbart efter finansårets udløb foretages for hver enkelt apoteker en endelig opgørelse af tilskuds- henholdsvis afgiftsbeløbet for det pågældende år, dog undtaget de i § 51 nævnte »særlige tilskud«, som først kan udbetales efter en vurdering af modtagernes samlede økonomiske situation, jfr. bemærkninger til § 51.

Det bemærkes, at staten har udpantningsret for afgiften efter lov nr. 36 af 3. april 1873 om udpantning og om udlæg uden grundlag af dom eller forlig.

Til kapitel 11

Af lovtekniske og systematiske årsager er reglerne om sygehusapoteker m.v. samlet i ét kapitel, hvorved det i forhold til gældende lovgivning er blevet tydeliggjort, hvilke af lovforslagets regler, der gælder for sygehusapoteker. Kapitlet indeholder bestemmelser om sygehusapotekers distributionsret (leveringsområde) og om sygehusapotekers adgang til produktion af lægemidler m.v.

Ved dette lovforslag tilstræbes, at lægemiddelforsyningen tilrettelægges og vurderes under ét, og at de private apoteker og sygehusapoteker som følge heraf så vidt muligt behandles efter samme regler. Dette kan kun opnås, såfremt sygehusapotekerne, som anses for en del af de kommunale eller statslige sygehuse, fortsat omfattes af den specielle lovgivning om apoteksvirksomhed, jfr. også bemærkningerne til kapitel 2.

Der er 15 sygehusapoteker. Omsætningen i 1982 beløb sig til ca. 535 mill. kr. (ekskl. moms). Denne opgørelse omfatter også visse leverancer fra sygehusapotekerne af andet end lægemidler. Antallet af beskæftigede på sygehusapotekerne fremgår af bilag 4. Det er ikke muligt at opstille en opgørelse over driftsudgifter og indtægter, som svarer til eller direkte kan sammenlignes med de private apotekers regnskaber, da der gælder andre budget- og regnskabsregler for sygehusene, og da det enkelte sygehusapotek ikke er økonomisk adskilt fra sygehuset i øvrigt.

Sygehusapotekerne formidler næsten $\frac{3}{4}$ af lægemiddelforsyningen til landets sygehuse. Fra de private apoteker er leverancerne i 1982 af recept-

lægemidler til sygehuse m.fl. i størrelsesordenen 240 mill. kr.

Oprettelse af sygehusapotek eller sygehusapoteksfilial vurderes at indebære væsentlige service-mæssige fordele for det sygehus, hvor apoteket eller filialen etableres. Sygehusapotekets funktions-mæssige indplacering i sygehuset som en tværfaglig serviceafdeling giver mulighed for en tæt kontakt mellem sygehusapoteket og de enkelte afdelinger. Udover at distribuere lægemidlerne til sygehuse-sets afdelinger varetager sygehusapoteket en række rådgivnings- og kontrolfunktioner. Sygehusapotekerne kan gennem kontakten med afdelingerne medvirke til, at der opnås besparelser og rationaliseringer på afdelingerne, bl.a. gennem omlægning af rutiner og ændret valg og anvendelse af sortiment. De eksisterende sygehusapoteker fremstiller i varierende omfang lægemidler og andre varer til brug for sygehuset.

I det omfang driftsudgifterne ved et sygehusapotek er mindre end den pris, hvortil sygehuset kan indkøbe fra private apoteker, vil etableringen af apoteket indebære økonomiske fordele for den pågældende sygehuskommune, idet det dog bemærkes, at de private apotekere betaler moms af værditilvæksten.

Oprettelse af sygehusapotek eller sygehusapoteksfilial indebærer samtidig en indskrænkning af de private apotekers omsætningsgrundlag, hvilket – alt andet lige – vil kunne virke fordyrende på lægemiddeldistributionen som helhed. Oprettelse af mange sygehusapoteker kan betyde en forringelse af lægemiddelforsyningen i visse områder (navnlig landområder), såfremt sygehusapotekernes eksistens beskærer underlaget for nogle af de private apoteker.

Til § 54

Hidtil har sygehusejerne kunnet oprette sygehusapoteker, uden at indenrigsministeriet som for de private apoteker har skullet træffe særskilt beslutning om oprettelse. Nogle af de planer for amtskommunernes sygehusvæsen, som amtskommunerne efter sygehusloven har indsendt til indenrigsministerens godkendelse, har indeholdt redegørelser for lægemiddelforsyningen til sygehusene, herunder redegørelser for planer om oprettelse af sygehusapotek. Indenrigsministeriets godkendelse af sygehusplanen omfatter imidlertid ikke sådanne redegørelser.

Efter forslaget vil der fremtidig være overensstemmelse mellem reglerne om oprettelse og nedlæggelse af sygehusapoteker og af de private apo-

teker, idet dog initiativer vedrørende sygehusapoteker ligger hos sygehusejerne. Som noget nyt er der efter forslaget mulighed for i tilknytning til et sygehusapotek at oprette filialer på sygehuse, der ejes af den pågældende sygehuskommune.

Indenrigsministeriets afgørelse om tilladelse til oprettelse eller nedlæggelse af sygehusapoteker og sygehusapoteksfilialer må træffes på grundlag af en samlet vurdering af de servicemæssige og økonomiske konsekvenser, som oprettelsen eller nedlæggelsen vil have for såvel den pågældende sygehuskommune som for lægemiddelforsyningen i området samt for lægemiddelforsyningen i sin helhed.

Det må således bl.a. indgå i vurderingen, i hvilket omfang oprettelsen af et sygehusapotek vil medføre besparelser for vedkommende sygehuskommune. Det forudsættes, at det nødvendige materiale til belysning heraf forelægges indenrigsministeriet sammen med ansøgningen om oprettelse. Som modstykke hertil må det indgå i vurderingen, at mange apotekers omsætningsgrundlag i et vist omfang hviler på en sygehusleverance, og at det af hensyn til den lokale medicinforbrug kan være mindre hensigtsmæssigt at flytte navnlig mindre apotekers omsætningsgrundlag til sygehusapotekerne.

Inden indenrigsministeriet træffer afgørelse om meddelelse af tilladelse i de enkelte sager om oprettelse og nedlæggelse af sygehusapoteksenheder, vil der som ved afgørelser vedrørende private apoteker blive indhentet udtalelser fra de lokale myndigheder og faglige organisationer, jfr. bemærkningerne til kapitel 2.

Den udvikling, som har fundet sted efter kommunalreformen med oprettelse af det amtskommunale sygehusvæsen og etablering af fælles hjælpeafdelinger og tilstræbt funktionel samordning, bevirker at det enkelte sygehus' sengepladser ikke bør være et afgørende kriterium for oprettelse af sygehusapotek. Reglen i den gældende lovs § 11, stk. 1, om et minimumskrav på 500 sengepladser på et sygehus for oprettelse af sygehusapotek uden indenrigsministerens tilladelse findes derfor ikke længere begrundet. Det må dog forudsættes, at sygehusapoteker kun oprettes ved sygehuse af en vis størrelse, og at der i det hele taget vil blive tale om en rolig udvikling inden for sygehusapoteksområdet. Bortfaldet pr. 1. januar 1983 af sygehusapotekernes muligheder for direkte indkøb af lægemidler fra importører og fabrikanter må antages at svække den økonomiske tilskyndelse hos sygehusejerne til oprettelse af sygehusapoteker.

Til § 55

De gældende – noget uklare og forældede – regler om sygehusapotekers leveringsområde (forsyningsområde), der findes i apotekerlovens § 33, foreslås ændret således, at leveringsområdet fremover efter ansøgning fra sygehuskommunen fastsættes i tilladelsen til oprettelsen af sygehusapoteket eller sygehusapoteksfilialen. Det må forventes, at sygehusapoteker også i fremtiden normalt vil blive etableret på eller i umiddelbar nærhed af et sygehus. Som udgangspunkt vil leveringsområdet derfor blive fastsat til det pågældende sygehus, og for filialernes vedkommende vil leveringsområdet alene blive fastsat til beliggenhedssygehuset, medmindre helt specielle forhold gør sig gældende.

For sygehusapotekers vedkommende kan indenrigsministeriet fastsætte leveringsområdet således, at dette også omfatter andre sygehuse og institutioner, som ejes af den myndighed, der ejer sygehusapoteket. Ved fastsættelsen af leveringsområdet for det enkelte sygehusapotek må indenrigsministeriet som et led i vurderingen af lægemiddeldistributionen i det pågældende område søge at belyse og vurdere virkningerne heraf for de berørte private apoteker. Oprettelse af sygehusapoteker med udstrakt leveringsadgang vil i vidt omfang kunne påvirke det forsyningsbehov, de almindelige apoteker skal dække, og det er derfor væsentligt, at der også i forbindelse med fastsættelsen af leveringsområde for sygehusapoteker anlægges en helhedsvurdering af lægemiddelforsyningen i det pågældende område, jfr. de indledende bemærkninger til kapitlet. Det forudsættes, at et sygehusapotek varetager den fulde medicinforbrug af de sygehuse og institutioner, der er omfattet af leveringsområdet for det pågældende apotek.

Mange sygehusapoteker leverer allerede i dag til sygehuskommunens andre sygehuse og institutioner. I forbindelse med lovens ikrafttræden vil der skulle gives oplysninger om disse leverancer, jfr. § 78, og indenrigsministeriet vil på grundlag heraf foretage en vurdering af, hvilket leveringsområde det enkelte sygehusapotek kan have i fremtiden. Det forudsættes, at der i almindelighed meddeles tilladelse til en fortsættelse af de leverancer til andre sygehuse inden for sygehuskommunen, som i henhold til den hidtidige lovgivning er etableret inden denne lovs ikrafttræden. For så vidt angår sygehusapotekernes leverancer til andre institutioner, der ejes af sygehuskommunen, vil der derimod blive tale om en mere konkret vurdering.

Sygehusapoteker i Københavns og Frederiksberg kommuner vil fremover kun kunne påregne

at opnå tilladelse til levering til andre sygehuse og institutioner som andre sygehuskommuner. Enkeltstående leverancer til »primærkommunale« institutioner i Københavns og Frederiksberg kommuner, der har en lang tradition og et relativt ringe omfang, vil dog ikke blive bragt til ophør.

Den gældende regel om sygehusapotekernes ret til at levere lægemidler m.v. til sygehusets faste personale foreslås ikke videreført.

Der må fortsat i et vist omfang kunne ske udlevering af lægemidler fra sygehusets afdelinger (hidrørende fra sygehusapoteker eller private apoteker) til patienter, som uden at være sengeliggende på sygehuset behandles af dets afdelinger, herunder ambulatorier. Udlevering bør kun ske, hvor det er begrundet i særlige behandlingsmæssige hensyn og kan især være indiceret ved hjemsendelse af patienter i weekends og ved udskrivning af patienter på »ubekvem« tidspunkter.

Til § 56

Den foreslåede regel angiver rammerne for den produktion af lægemidler og dermed beslægtede varer, som kan finde sted på sygehusapoteker efter lovforslaget. Efter den gældende apotekerlov har sygehusapoteker ret til at fremstille samme varer som de private apoteker.

Sygehusapotekernes samlede omsætning udgjorde i 1982 535 mill. kr. Sygehusapotekernes egenproduktion af lægemidler udgjorde ca. 117 mill. kr.

Produktionen af *magistrelle lægemidler* beløb sig i 1982 til 25 mill. kr. Ved magistrelle lægemidler forstås lægemidler, der fremstilles til den enkelte patient under angivelse af deklaration og uden anden form for navneangivelse, jfr. lægemiddellovens § 11, stk. 2. Disse lægemidler, der anvendes i betydeligt større omfang inden for sygehussektoren end inden for den primære sundhedssektor, er karakteriseret ved, at de fremstilles for at imødekomme det enkelte sygehus' specielle behov. Efter forslaget opretholdes sygehusapotekernes adgang til at fremstille sådanne lægemidler.

Udover magistrelle lægemidler fremstiller sygehusapotekerne dele af det sortiment, der i henhold til overgangsbestemmelsen i lægemiddellovens § 49, stk. 2, er optaget i sundhedsstyrelsens specialitetsregister til fremstilling på apoteker og sygehusapoteker. Sortimentet omfatter lægemidler, der oprindeligt blev fremstillet efter beskrivelsen i de officielle formelsamlinger, og som det før lægemiddellovens ikrafttræden var forbeholdt apoteker og sygehusapotekere at fremstille. Produktionen

af »§ 49-præparaterne« udgør med ca. 90 mill. kr. $\frac{3}{5}$ af sygehusapotekernes samlede egenproduktion. Efter lovforslaget vil sygehusapotekerne fortsat have adgang til at fremstille disse lægemidler, der i vidt omfang er væsker.

»§ 49-sortimentet« består af over 1.000 forskellige præparater, hvoraf en betydelig del ikke eller kun i et meget begrænset omfang anvendes på sygehusene. Ca. halvdelen af de godt 1.000 præparater fremstilles på sygehusapotekerne. Med den foreslåede anmeldelsesordning tilsigtes det, at registreringsindehaveren foretager en gennemgang af »§ 49-sortimentet« og vurderer i hvilket omfang, der fortsat skønnes at være et behov for, at de pågældende lægemidler fremstilles på sygehusapotek.

»Industrielt« fremstillede lægemidler, der er registreret i henhold til lægemiddellovens § 15, finder typisk anvendelse såvel på som uden for sygehusene. Sygehusapotekernes produktion af disse lægemidler beløb sig til ca. 2 mill. kr. i 1982 og udgjorde en meget lille del af sygehusapotekernes samlede omsætning.

Ud fra forsyningsmæssige og sundhedsmæssige hensyn er der ikke behov for, at sygehusapotekerne i større omfang optager en produktion af de her omhandlede lægemidler. Det må imidlertid forudses, at der også fremover vil ske en videreudvikling af det lægemiddelsortiment, der anvendes på sygehusene. Lovforslaget giver derfor mulighed for, at sygehusapoteker kan fremstille lægemidler, der helt eller fortrinsvist er bestemt til sygdomsbehandling på sygehuse.

Disse nye lægemidler skal opfylde lægemiddellovens krav med hensyn til kvalitetssikring og -kontrol samt registrering.

Ved vurderingen af sygehusapotekernes adgang til at fremstille sådanne lægemidler må der bl.a. tages hensyn til den mængdemæssige anvendelse af lægemidlerne på sygehusene. Affattelsen af bestemmelsen i § 56, stk. 1, nr. 4, indebærer, at et sygehusapotek vil kunne fortsætte fremstillingen af et lægemiddel, uanset at dette efterfølgende sættes i produktion af andre producenter.

Der er, ligesom tilfældet er og har været for de private apotekers lægemiddelproduktion, behov for af faglige, økonomiske og kapacitetsmæssige grunde at kunne foretage en produktionsrationalisering og en vis opgavedeling inden for sygehusapoteksproduktionen. Dette er dog stort set udelukket i dag, fordi sygehusapoteker ifølge bestemmelsen i apotekerlovens § 33 kun kan fremstille lægemidler m.v. til brug inden for sit leveringsområde, dvs. der er ikke efter apotekerloven mulighed

for, at et sygehusapotek kan fremstille lægemidler til sygehusapoteker uden for den pågældende amtskommune. Det er derfor i § 56, stk. 2, foreslået, at sygehusapotekerne får mulighed for at forhandle de lægemidler og varer, som de efter forslaget § 56, stk. 1, har ret til at fremstille, til andre sygehusapoteker.

Retten til samhandel vil endvidere muliggøre en specialisering og produktudvikling inden for sygehusapoteksproduktionen.

Adgangen for sygehusapotekerne til at forhandle de omhandlede lægemidler til private apoteker skal sikre, at apoteker med sygehusleverancer ikke tvinges til at producere de specielle lægemidler, der fortrinsvis anvendes på sygehusene, og som i forvejen produceres på sygehusapotek.

Sygehusapotekernes adgang til efter gældende lov at fremstille andre varer, der uden at være lægemidler, anvendes i sundheds- og sygeplejen på sygehusene – hvorved tænkes på reagenser, desinfektionsmidler og lignende – opretholdes med forslaget.

Til § 57

Med dette lovforslag tilstræbes tilvejebragt en fremtidig ordning for den lægemiddelproduktion, der betegnes apoteksproduktion, herunder en placering af de rettigheder, pligter og ansvar, der tilkommer registreringsindehaverne hertil.

For så vidt angår de lægemidler, der er optaget i sundhedsstyrelsens specialitetsregister i medfør af overgangsbestemmelsen i lægemiddellovens § 49, stk. 2, og som ifølge registreringen kan fremstilles på apotek, foreslås registreringsretten til de pågældende lægemidler tildelt DAK A/S for en periode på op til 5 år ad gangen, jfr. bemærkningerne til forslaget § 13.

På tilsvarende måde foreslås registreringsretten til de lægemidler, der er registreret til fremstilling på sygehusapotek, tillagt sygehusapotekernes ejere eller en organisation, der repræsenterer disse.

De lægemidler, som fremstilles på sygehusapotekerne, anvendes på sygehuse og sælges ikke til private forbrugere. For disse produkter gælder derfor ikke samme problemer med hensyn til pakningsregler, prisansættelse, markedsføring osv. som for lægemiddelproduktion i øvrigt. Ifølge § 57, stk. 3, er sundhedsstyrelsen bemyndiget til at fastsætte nærmere bestemmelser for disse specialiteter. De skal som hovedregel ikke optages i specialitetstaksten og i fortegnelsen over markedsførte præparater.

Til § 58

§ 58 modsvarer reglerne om private apotekers regnskabs- og oplysningspligt, jfr. kapitel 9.

Til § 59

Sygehusapotekerne ved de amtskommunale sygehuse er ansat som amtskommunale tjenestemænd. Inden ansættelsen indhenter ansættelsesmyndigheden en udtalelse fra sundhedsstyrelsen om hvilke ansøgere, der er særligt egnede til stillingen. Denne regel videreføres med lovforslaget, jfr. bemærkningerne til § 67, stk. 2.

Efter gældende lov skal sygehusapotekerne opfylde betingelserne for at kunne opnå apotekerbevilling. Bortset fra det fagligt begrundede krav om farmaceutisk kandidateksamen, bør det overlades til ansættelsesmyndighederne nærmere at bestemme hvilke krav, der skal være opfyldt for at kunne opnå ansættelse som sygehusapoteker.

Til § 60

Efter bestemmelsen vil sygehusapoteket være omfattet af lovens regler om apotekspersonale, apotekers indretning og drift og om tilsyn m.v. Efter forslaget vil omfanget af de private apotekers og sygehusapotekernes forpligtelse til at kunne levere lægemidler blive ens, jfr. § 41.

Til § 61

Efter gældende apotekerlovs § 11, stk. 3, berøres bestemmelserne om Den Kongelige Veterinær- og Landbohøjskoles apotek ikke af loven.

Ifølge statut af 4. juli 1974 for Den Kongelige Veterinær- og Landbohøjskole forsyner højskolens apotek højskolens veterinære institutter/afdelinger med lægemidler til behandling af dyr. Apotekets indretning og drift sker i overensstemmelse med de for sygehusapoteker gældende regler. Disse regler må betragtes som interne forskrifter, der ikke kan bringe dette apotek ind under apotekerloven. Apoteket foreslås derfor bragt ind under lovforslagets regler om sygehusapoteker, dog således at indenrigsministeriet efter forhandling med undervisningsministeriet kan fastsætte særlige regler for dette apotek. Apoteket har hidtil leveret lægemidler til praktiserende dyrlæger i et – i såvel omfangsmæssig som omsætningsmæssig henseende – yderst beskedent omfang. Denne adgang vil blive opretholdt i de nævnte regler.

Omsætningen på landbohøjskolens apotek er i størrelsesordenen ca. 1,8 mill. kr. om året. Apote-

ket har også opgaver i forbindelse med undervisningen af de dyrlægestuderende.

Til kapitel 12

Ved apotekerloven af 1954 blev der etableret en fælles pensionsordning for apotekere og apoteksansatte farmaceuter og andre, der blev anset for at have en snævrere tilknytning til apotekervæsenet (farmaceuter ansat i sundhedsstyrelsen, på Danmarks Farmaceutiske Højskole og på farmakologiske institutter, i Danmarks Apotekerforening og Dansk Farmaceutforening).

Den fælles pensionsordning for apotekere m.fl. finansieres af apotekerfonden og forestås af en bestyrelse, bestående af en af indenrigsministeriet udpeget formand og 3 medlemmer indstillet af henholdsvis finansministeriet og apotekernes og provisorernes organisationer. Ordningen administreres af sundhedsstyrelsen.

Apotekervæsenets pensionsordning bygger på det princip, at medlemmerne får alders-, svageligheds-, ægtefælle- og børnepension beregnet og reguleret efter regler svarende til statstjenestemændenes pensioner. Efter tjenstemandsreformen i 1969 blev principperne i tjenstemandspensionsloven af 18. juni 1969 overført til apotekervæsenets pensionsordning, jfr. lov nr. 232 af 27. maj 1970 om ændring af lov om apotekervæsenet. En hovedvirkning var, at den pensionsberettigedes betaling af egetbidrag blev ophævet, og der indbetales i dag kun bidrag fra sygehusejerne for de på sygehusapotekerne ansatte.

Der var pr. 1. februar 1984 1.494 aktive medlemmer, der i henhold til gældende apotekerlovs § 56 er optaget i ordningen og dermed opfylder betingelserne i lovens § 55 til ansættelsessted.

Af de aktive medlemmer var 1.187 beskæftiget på private apoteker og 83 på sygehusapoteker.

Den 1. februar 1984 var der 833 pensionister (19 børnepensioner). Blandt pensionisterne var 441 egenpensioner og 392 enkepensioner.

Apotekerfonden udbetalte i 1983 godt 67 mill. kr. i pensioner og understøttelser.

Apotekerne, hvis gennemsnitsindkomst ved medicintakstfastsættelsen tilsigtes at være lønnen i lønramme 37 plus et særligt tillæg på 14.465 kr., oppebærer pension beregnet i henhold til lønramme 34. Farmaceuter er overenskomstlønnede og oppebærer pension beregnet efter lønrammerne 16, 21, 29 og 31.

Apotekerfondens indtægtsgrundlag er apotekerafgiften, der beregnes som angivet i apotekerlovens kapitel VIII, og fonden kan ikke skaffe sig

andre indtægter uden lovhjælp. Udgifterne – hvoraf pensionsudgifterne udgør hovedandelen – bestemmes udefra, dvs. de er påvirket af stigningerne i pris- og lønniveauet, af nettotilgangen af pensionister samt af ændringer i bl.a. tjenstemandspensionsloven og af dennes reguleringsssystem.

Bortset fra apotekere er de aktive medlemmer af pensionsordningen ansat i henhold til overenskomster mellem Dansk Farmaceutforening på den ene side og henholdsvis staten, Amtsrådsforeningen i Danmark og Danmarks Apotekerforening på den anden side. Sygehusapotekerne er den 1. april 1983 overgået til tjenstemandsansættelse og er derfor ikke længere medlemmer af ordningen. Det bemærkes, at en række farmaceuter, ansat i henhold til overenskomsterne med staten og Amtsrådsforeningen i Danmark, ikke er medlem af apotekerfondens ordning. Dette gælder f.eks. farmaceuter ansat på Statens Seruminstitut og sygehuse-nes centrallaboratorier. Disse farmaceuter er medlemmer af en af Dansk Farmaceutforening etableret pensionsordning, der fungerer på samme måde som pensionsordninger for en række andre personalegrupper, hvor der betales 5 pct. egetbidrag og 10 pct. arbejdsgiverbidrag. Da egetbidraget som nævnt er ophævet for medlemmer af apotekervæsenets pensionsordning, medvirker dette til, at apotekerlovens ordning skaber uligheder mellem disse grupper og farmaceuter ansat i (rent) privat regie. Ordningen bidrager herved til at hindre en større smidighed og vekselvirkning i ansættelsen. Kombinationen af på den ene side overenskomstansættelse og -aflønning og på den anden side tjenstemandspension kendes i øvrigt ikke inden for andre områder.

Tjenstemandsbegrebet og den dertil hørende pensionsret er knyttet til en principielt fast og varig ansættelse i en bestemt stilling, og dette princip er kun opfyldt for indehavere af apotekerbevilling.

Det foreslås, at ordningen med tjenstemandspension til overenskomstansatte farmaceuter ikke videreføres. De farmaceuter, som indtil denne lovs ikrafttræden er optaget i ordningen, har i henhold til apotekerloven opnået et tilsagn om under visse betingelser at opnå en pension svarende til de til enhver tid gældende regler for statens tjenstemænd. Dette må anses for en ret, som ikke kan fratages dem, og forslaget indebærer derfor kun standsning af nytilgangen. I øvrigt henvises til betænkning nr. 725, side 146–152, hvor der nærmere er redegjort for pensionsordningen og for konsekvenserne af en lukning for nytilgang.

Derimod bør der ikke, under hensyn til den fastere stilling, som apotekerne indtager i kraft af bevillingssystemet og det tilsigtede indtjeningsniveau for apotekerne under ét, ændres i reglerne for pensionering af disse. Lovforslaget indebærer således, at der i fremtiden lukkes for nytildgang til apotekervæsenets pensionsordning for alle andre end indehavere af apotekerbevilling.

Apotekerfonden foreslås, jfr. de almindelige bemærkninger, ophævet ved lovens ikrafttræden og fondens aktiver og passiver overført til staten. Som følge heraf overføres pensionsforpligtelserne også til staten. (En sådan ordning er parallel til den ordning vedrørende ophævelse af Børneforsorgens Pensionskasse og statens overtagelse af kassen og af forpligtelserne, som blev etableret ved en tekstanmærkning på finansloven for 1977-78 efter særskilt forelægelse for finansudvalget).

Administrationen af pensionsordningen vil, i hvert fald i en overgangsperiode, blive varetaget af sundhedsstyrelsen. Det vil blive overvejet, om administrationen kan overføres til finansministeriets lønnings- og pensionsdepartement. Det bør tilstræbes, at den hidtidige faglige indsigt ved den nuværende ordnings administration kan opretholdes.

De samlede økonomiske konsekvenser i pensionsmæssig henseende af forslaget vil være relativt begrænsede. I en meget lang tid efter, at der er lukket for nytildgangen af ansatte farmaceuter til pensionsordningen, vil der være statslige pensionsudgifter til denne personalegruppe, jfr. betænkning nr. 725, side 150-151. I takt med nedtrapningen af denne del af pensionsordningerne vil lønningsudgifterne på apoteker og visse statsinstitutioner stige som følge af indbetaling af pensionsbidrag for nyansatte farmaceuter til en fremtidig sædvanlig pensionsordning. Vedrørende den fremtidige finansiering af pensionsudgifterne henvises til bemærkningerne til § 63.

Til § 62

Da lukning for nytildgangen til den statslige pensionsordning for farmaceuter bør ske på et tidspunkt, hvor det i overenskomster er muligt at tage konsekvensen heraf, vil indenrigsministeren fastsætte tidspunktet for lukning af tilgangen. Det forudsættes, at dette kan ske ved den første overenskomstindgåelse, der finder sted efter lovens ikrafttræden. Indtil da forudsættes indenrigsministeriets bekendtgørelse nr. 317 af 30. juni 1970 om apotekervæsenets pensionsordning med senere ændringer opretholdt, jfr. forslagets § 75, stk. 2 og 3.

De regler, der herefter skal fastsættes, vil for så vidt angår optagelse kun vedrøre apotekere. Det vil herunder blive sikret, at personer, der får apotekerbevilling, kan få tillagt pensionsanciennitet mod overførsel af udtrædelsesgodtgørelse fra den forsikringsmæssige ordning, som de indtil da har været medlem af.

De øvrige regler efter stk. 1 vil – så længe der er personer optaget efter reglerne i bekendtgørelsen af 30. juni 1970 – både omfatte apotekere og farmaceuter.

Til § 63

Da den nuværende pensionsordning blev etableret ved apotekerloven af 1954, var det hensigten, at afgifts/tilskudsystemet kunne udvise et nettoprovenue til finansiering af den del af apotekerfondens pensionsudgifter, der ikke blev dækket ind gennem indbetaling af pensionsbidrag fra medlemmerne og for så vidt angår sygehusapoteks-ansatte tillige fra sygehusejerne. Udviklingen har imidlertid medført, at apotekerfondens nettoprovenue ikke har kunnet dække pensionsudgifterne. En væsentlig del af disse udgifter er hidtil blevet betalt af staten (i form af forbrug af apotekerfondens formue), hvorved staten har ydet et indirekte tilskud til medicinpriserne.

Med det samtidigt fremsatte forslag til lov om ændring af lov om apotekervæsenet foreslås der tilvejebragt et grundlag for med virkning fra den 1. juli 1984 at lade statens udgifter til pensioner til apotekere og farmaceuter, der er omfattet af apotekervæsenets pensionsordning, finansiere gennem opkrævning af pensionsbidrag. Bidragene vil efter den foreslåede ordning skulle indbetales af de institutioner og organisationer, hvor de pågældende medlemmer er ansat samt for apotekernes og de apoteksansatte farmaceuters vedkommende af apotekerne.

§ 63 viderefører den nævnte ordning med indbetaling af pensionsbidrag. Bestemmelsen vil således ikke medføre merudgifter for de institutioner og virksomheder, der skal indbetale bidrag, ligesom der heller ikke for apotekernes vedkommende vil blive tale om merudgifter som følge af ordningens videreførelse.

Opkrævningen af bidragene påregnes at ske på samme måde som efter den med virkning pr. 1. juli 1984 iværksatte pensionsbidragsordning. For så vidt angår sygehusapotekerne, apotekernes og provisorernes organisationer samt de statslige institutioner vil der således blive opkrævet pensionsbidrag i form af et bestemt beløb pr. ansat medlem,

mens der for apotekernes vedkommende vil blive opkrævet pensionsbidrag i form af et bidrag, der sættes i forhold til apotekets omsætning. Apotekernes bidrag vil dog ikke som efter ordningen pr. 1. juli 1984 skulle reduceres med et beløb svarende til apotekerfondens nettoprovenue ifølge det gældende afgifts-/tilskudssystem. Det udligningssystem, der er indeholdt i dette lovforslag, forudsættes at balancere økonomisk og skal således ikke indbringe et nettoprovenue til staten.

Til kapitel 13

De overordnede opgaver vedrørende lægemidler og apoteker varetages af indenrigsministeriet. Det gælder således udformning af lovgivning og generelle bestemmelser m.v. Derudover er ministeriet tilsyns- og klageinstans på området og træffer afgørelse i sager, som ikke udtrykkeligt eller ved delegation er henlagt til andre myndigheder. Sundhedsstyrelsen varetager det faglige tilsyn og kontrol med lægemidler og apoteker og i overvejende grad den administration, der tjener faglige og servicemæssige hensyn. Sundhedsstyrelsen er faglig rådgiver for indenrigsministeriet (og andre myndigheder) og har som bistand ved denne rådgivning og ved styrelsens egne afgørelser et antal nævn m.m. nedsat i medfør af lægemiddelloven og apotekerloven.

Kapitlet erstatter dele af reglerne i gældende apotekerlovs §§ 39, 63, 64 og 87, og indeholder desuden bestemmelser om de konsulenter, sundhedsstyrelsen rådfører sig med i takst- og forfremmelsessager samt om voldgiftsnævnets kompetence og sammensætning.

I dag udgiver apotekerfonden, jfr. apotekerlovens § 64, stk. 2, en årlig redegørelse for apotekernes økonomiske forhold. Sundhedsstyrelsen har i de senere år udgivet en årsberetning vedrørende sundhedsstyrelsens lægemiddelfordelings opgaver indeholdende en række oplysninger om virksomhed i medfør af apotekerloven og lægemiddelloven. Det forudsættes, at sundhedsstyrelsen viderefører de nævnte opgaver.

Til § 64

Bestemmelsen muliggør delegation af opgaver til sundhedsstyrelsen i overensstemmelse med almindelig forvaltningsretlig praksis. Delegation af opgaver efter apotekerloven til sundhedsstyrelsen har fundet sted i de senere år, jfr. f.eks. indenrigsministeriets cirkulære af 29. september 1975 om de

administrative opgaver i lov om apotekervæsenet, der er henlagt til sundhedsstyrelsen.

Til § 65

Reglen svarer til § 39 i apotekerloven og til tilsynsreglerne i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse.

Det forudsættes, at sundhedsstyrelsens farmaceutiske visitorer fortsætter den virksomhed, som påhviler dem efter den gældende apotekerlov, og kravene til deres kvalifikationer vil således være uændrede.

Det bemærkes, at kontrollen med dyrlægers omgang med lægemidler til dyr i henhold til dette forslags § 9, stk. 2, sker på grundlag af bestemmelser fastsat af landbrugsministeren.

Til § 66

Bortset fra, at der også gives Forbrugerrådet adgang til at udpege en konsulent, svarer bestemmelsen til den gældende takstkonsulentordning, jfr. apotekerlovens § 30, stk. 4. Der henvises til bemærkningerne til forslaget § 44.

Til § 67

For så vidt angår sager om tildeling af apotekerbevillinger erstatter bestemmelsen de gældende regler om forfremmelsesrådet i lovens § 7, stk. 3. Der henvises til bemærkningerne til § 20.

Forud for ansættelse af sygehusapotekere indhenter sygehusejerne i dag en udtalelse fra sundhedsstyrelsen om ansøgenes egnethed. Forud for afgivelsen af udtalelser i disse sager, indhenter sundhedsstyrelsen en udtalelse fra forfremmelsesrådet.

Det foreslås, at de konsulenter sundhedsstyrelsen rådfører sig med i forfremmelsessager suppleres med en konsulent udpeget efter indstilling af sygehusejerne i forening i sager om ansættelse af sygehusapotekere. For så vidt angår udtalelser om udnævnelser af sygehusapotekere i Københavns kommune må sundhedsstyrelsen rådføre sig med en repræsentant for Københavns kommunalforening, der repræsenterer sygehusapoteksansatte assistenter i København.

Til § 68

Voldgiftsnævnet er en videreførelse af det eksisterende voldgiftsnævn, jfr. apotekerlovens § 23, stk. 6 og stk. 7.

Sagsantallet har efter gældende lov været begrænset.

Til kapitel 14

I dette kapitel er optaget bestemmelser, som ikke naturligt hører hjemme i de foregående kapitler.

Til § 70

Reglerne svarer i det store hele til gældende apotekerlovs § 23, stk. 4, og er i overensstemmelse med den praksis, der har udviklet sig i tilslutning hertil.

Der vil som hidtil indgå et skøn ved fastsættelsen af erstatning for det tab, der måtte være lidt som følge af beslutningen om nedlæggelse. Afgørende for erstatningsfastsættelsen er, om der er lidt et tab, og i bekræftende fald må dettes størrelse fastslås.

Ved fastsættelse af erstatning for varelager og inventar tages udgangspunkt i den bogførte værdi for disse aktiver, og erstatningsbeløbet vil oftest bestå i forskellen mellem dette beløb og det beløb, som disse aktiver indbringer ved salg.

Da virksomhedsudøvelsen hviler på en offentlig bevilling, der er personlig for indehaveren, bliver der ikke tale om at yde erstatning for good-will.

Hjemlen til i særlige tilfælde at yde erstatning for tab ved salg af fast ejendom forudsættes kun udnyttet, når der er tale om et tab af en ikke uvæsentlig størrelse. Sådant erstatning må anses for en slags kulance-erstatning, og erstatningsbeløbet bør ikke efter loven – som i dag – knyttes til den seneste ejendomsvurdering, 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. Hjemlen foreslås i overensstemmelse med hidtidig praksis udstrakt til tilfælde, hvor myndighedernes bestemmelse om flytning af et apotek eller en apoteksfilial måtte påføre apotekeren et tab. Det forudsættes, at sundhedsstyrelsen forud for fastsættelse af erstatningsbeløb indhenter udtalelse fra statsskattedirektoratet om rimeligheden af erstatning og om beløbets størrelse.

Ved en af det offentlige i forbindelse med ledighed af bevillingen påbudt flytning vil der ikke være tale om tab på varelager, idet dette forudsættes medtaget.

Det bemærkes, at bemyndigelsen i stk. 3 til fastsættelse af erstatning efter stk. 1 og 2, også efter de gældende bestemmelser er tillagt sundhedsstyrelsen (indenrigsministeriets cirkulære af 29. september 1975).

§ 70, stk. 4, giver hjemmel for statens afholdelse af lønningsudgifter. I praksis har apotekerfonden dækket sådanne udgifter, som dog ikke erstattes, dersom apotekeren bærer skylden for, at opsigelsen ikke er foretaget med det gældende opsigelsesvarsel.

Til § 71

Ved udgangen af finansåret 1973–74 standsedes apotekerfondens udlånsvirksomhed, jfr. gældende apotekerlovs § 65, som følge af bortfald af den hidtidige finanslovsbevilling til udlån. Der blev fra 1. april 1974 med hjemmel i en tekstanmærkning til finansloven etableret en statsgarantiordning til sikring af indehaverskift.

Der findes ikke tilstrækkeligt grundlag for en tilbagevenden til en statslig udlånsordning, men den eksisterende hjemmel for en statsgarantiordning bør optages i denne lov. Adgangen til at yde statsgaranti er i dag begrænset til lån til overtagelse af apotekets aktiver, ekskl. fast ejendom, og til lån til oprettelse af ny apoteksenheder. Det vil være rimeligt at udvide adgangen til at opnå statsgaranti for lån f.eks. til finansiering af nødvendige moderniseringer og i særlige tilfælde – f.eks. når et apotek er i stærk omsætningsmæssig udvikling – til opretholdelse af løbende drift. De enkelte apotekere vil fortsat være frit stillet med hensyn til udnyttelsen af tilbuddet om statsgaranti for lån.

Stk. 3 svarer til gældende apotekerlovs § 65, stk. 4.

Til kapitel 15

Til § 72

Bestemmelsen svarer til den gældende lovs § 85, stk. 1 og 2, i en lovteknisk ajourført form, dog således at strafferammen er begrænset til bøde.

Til § 73

Bestemmelsen svarer til den gældende lovs § 85 a.

Til § 74

Reglen svarer i sit indhold til den gældende lovs § 37, stk. 3, og tilsigter at give sundhedsstyrelsen et hurtigt retsmiddel over for en apoteker, der ikke i tide afleverer de regnskaber eller andre oplysninger, som han er forpligtet til i henhold til kapitel 9.

*Til kapitel 16**Til § 75*

Der henvises til bemærkningerne til forslagens § 37 om baggrunden for, at gældende lovs §§ 16 og 17 først ophæves på et af indenrigsministeren fastsat tidspunkt.

Om baggrunden for at opretholde adgangen til at optage medlemmer i apotekervæsenets pensionsordning efter de hidtil gældende regler henvises til bemærkningerne til forslagens § 62.

Bestemmelsen i stk. 3 svarer til apotekerlovens § 85, stk. 3. Som nævnt i bemærkningerne til § 62 vil indenrigsministeriets bekendtgørelse af 30. juni 1970 om apotekervæsenets pensionsordning med senere ændringer blive opretholdt i det omfang, det er foreneligt med dette lovforslag.

Bestemmelser i administrative forskrifter, udstedt i medfør af apotekerloven, som måtte stride mod bestemmelser i dette lovforslag, bortfalder.

Med bestemmelsen i stk. 6 opretholdes de særlige regler om bortfald af apotekerbevillinger på grund af alder, som gælder for apotekere med ældre apotekerbevillinger.

Til § 76

Efter § 8, stk. 1, i lægemiddeloven må der ikke fremstilles, indføres, udføres, oplagres, forhandles, udleveres, fordeles eller emballeres lægemidler uden sundhedsstyrelsens tilladelse. Hidtil har de kontrollerede laboratorier og engrosvirksomheder haft en særlig godkendelse til virksomhed i henhold til apotekerlovens §§ 67 og 68. Disse særlige regler opretholdes ikke i dette lovforslag, hvorfor de pågældende virksomheder nu henføres til lægemiddelovens regler. Reglerne indebærer, at virksomheder, som har de fornødne tilladelser, ikke behøver at søge en tilladelse i henhold til lægemiddelovens § 8, stk. 1.

For de hidtidige kontrollerede laboratorier og engrosvirksomheder foreslås tilladelsen i henhold til lægemiddelovens § 8, stk. 1, begrænset til 5 år. Herved gives der sundhedsstyrelsen mulighed for efter en vis periode at vurdere tilladelser på ny i

overensstemmelse med almindelig praksis for § 8, stk. 1-tilladelser, der normalt er tidsbegrænsede.

Retten efter apotekerlovens § 45, stk. 2, for dyrlæger til at dispensere (tilberede, sammenblende, dele og afveje) lægemidler forudsættes ikke videreført, men dyrlæger, som ved lovens ikrafttræden har en sådan ret, vil i medfør af stk. 3 bevare retten i 5 år efter dette tidspunkt. De nærmere regler om dyrlægernes omgang med lægemidler til dyr vil blive fastsat i henhold til lovforslagets § 9.

Til § 77

Bestemmelsen skal sikre, at de omhandlede »§ 49-præparater« kan fremstilles på sygehusapoteker i perioden fra lovens ikrafttræden til udløbet af den frist, der er fastsat for anmeldelse af de pågældende præparater til fortsat produktion på sygehusapoteker.

Til § 78

Der henvises til bemærkningerne til forslagens § 55.

Til § 79

Efter gældende apotekerlovs § 86, stk. 4 og 5, er retstilstanden den, at apotekerloven gælder for Grønland, men ikke for Færøerne, hvor apotekervæsenet i henhold til hjemmestyreloven er et sær-anliggende.

For Grønlands vedkommende er der i gældende apotekerlovs § 86, stk. 5, hjemmel for indenrigsministeren til at foretage sådanne afvigelser, som de særlige grønlandske forhold tilsiger. Sådanne regler er aldrig blevet fastsat, og apotekerloven har rent faktisk kun i meget ringe udstrækning haft betydning i Grønland, hvor der i øjeblikket ikke er noget apotek. Al medicin til Grønland leveres for tiden fra Københavns amtskommunes centralapotek i Herlev, som ekspederer leverancerne til hvert enkelt sygehus. Alle distriktslæger distribuerer medicin. Det kan på nuværende tidspunkt forudses, at denne lov kun i begrænset omfang vil kunne sættes i kraft i Grønland, hvorfor bestemmelsen er formuleret således, at loven – med de nødvendige afvigelser – kan sættes i kraft i Grønland ved kongelig anordning.

Den nuværende apoteker på Færøerne er i medfør af gældende apotekerlovs § 86, stk. 4, medlem af apotekervæsenets pensionsordning og forbliver heri i medfør af forslagens § 62. Ophævelsen af den nævnte bestemmelse i apotekerloven medfører, at kommende apotekere på Færøerne heller

ikke i denne relation vil være omfattet af dette lovforslag.

Lov om apotekervæsenet*)

1. afdeling

Fælles bestemmelser

Kapitel 1

§§1—4. (Ophævet).

§ 5. Ingen må samtidig drive virksomhed som apoteker og som læge, tandlæge eller dyrlæge.

Stk. 2. Den, der driver læge-, tandlæge- eller dyrlægevirksomhed, må ikke uden indenrigsministeriets samtykke være knyttet til en virksomhed, der fremstiller eller forhandler lægemidler. Indenrigsministeren giver meddelelse herom i statstidende, når han har givet et sådant samtykke.

2. afdeling

Apoteker m. v.

Kapitel II

Apoteker og apotekere

§ 6. Apoteker må kun oprettes eller nedlægges i henhold til kongelig resolution, der ved oprettelser bestemmer det område, inden for hvilket apoteket skal ligge. Indenrigsministeren godkender apotekets beliggenhed inden for det ved resolutionen angivne område. Tilsvarende regler gælder ved flytning af apoteker.

Stk. 2. Apoteker kan i almindelighed kun oprettes, når det må antages, at apoteket ved normal drift ikke vil blive berettiget til tilskud i henhold til reglerne i § 48.

Stk. 3. Ethvert apotek skal betegnes med et af sundhedsstyrelsen godkendt navn.

Stk. 4. Anvendelse af ordet »apotek« eller betegnelser, hvori dette ord indgår, er forbeholdt de i nærværende kapitel omhandlede virksomheder.

§ 7. For at drive apotek kræves kongelig bevilling. I bevillingen kan ikke pålægges

forpligtelser eller tages forbehold, som ikke har lovhjemmel.

Stk. 2. Når et apotek bliver ledigt, udfærdiger sundhedsstyrelsen bekendtgørelse herom. Ansøgning om apotekerbevilling er stempelfri og indsendes til sundhedsstyrelsen.

Stk. 3. Ansøgninger om apotekerbevilling forelægges et forfremmelsesråd på 2 medlemmer, hvoraf det ene vælges af apotekernes organisation og det andet af provisorernes organisation. For hvert medlem vælges på tilsvarende måde en stedfortræder. Valgene sker for 3 år. Forfremmelsesrådet afgiver til sundhedsstyrelsen en begrundet udtalelse om de 5 efter rådets skøn mest kvalificerede ansøgere i nummerorden. Derefter afgiver sundhedsstyrelsen til indenrigsministeren en med grunde ledsaget udtalelse om de efter sundhedsstyrelsens skøn bedst egnede ansøgere i nummerorden, og sammen med denne fremsendes rådets udtalelse. Ved indstillingens afgivelse offentliggør sundhedsstyrelsen navnene på de 3 af sundhedsstyrelsen først indstillede i alfabetisk orden.

Stk. 4. Bestemmelserne i lov nr. 107 af 31. marts 1932 om apotekervæsenet § 58, stk. 1, forbliver gældende med de af nærværende lovs § 22 følgende ændringer. Indenrigsministeren er dog bemyndiget til at forlænge den i § 58, stk. 1, i den tidligere lov om apotekervæsenet fastsatte tidsfrist af 25 år i tilfælde, hvor apotekere, som ved nærværende lovs ikrafttræden har taget forbehold om privilegiets bortgivelse til en bestemt, navngiven efterfølger, ellers ville være nødsaget til at opgive bevillingen, inden denne bortfalder i henhold til § 9, stk. 2, samt i tilfælde, hvor den, hvem privilegiet til at drive et apotek er forbeholdt, forinden overtagelsen af apoteket måtte ønske at gøre tjeneste som provisor på et andet apotek.

§ 8. For at opnå bevilling som apoteker kræves, at den pågældende

*) Lov nr. 209 af 11. juni 1954 om apotekervæsenet, som ændret ved senere love, se ovenfor side 12.

- 1) har dansk indfødsret,
- 2) har bopæl her i landet,
- 3) har nået myndighedsalderen, ikke er umyndiggjort og ikke er ude af rådighed over sit bo,
- 4) er i besiddelse af den for virksomheden som apoteker fornødne agtelse og tillid,
- 5) har dansk farmaceutisk kandidateksamen og
- 6) har gjort fuld tjeneste i to år som provisor på dansk apotek eller sygehusapotek.

Hvor ganske særlige forhold taler derfor, kan der meddeles apotekerbevilling, uanset at den i nr. 6) omhandlede betingelse ikke er opfyldt.

Stk. 2. Apotekerbevilling må ikke gives til nogen, der er fyldt 50 år, medmindre vedkommende tidligere har haft sådan bevilling.

Stk. 3. Forinden bevillingen udleveres, skal den pågældende underskrive en forsikring efter en af indenrigsministeren fastsat formular om samvittighedsfuldt at ville opfylde sine pligter som apoteker.

§ 9. Apotekerbevillingen bortfalder, når indehaveren

- 1) ikke overtager apotekets drift inden den i § 22 omhandlede frist,
- 2) dør eller ophører at opfylde de i § 8, stk. 1 under 1)–3) opførte betingelser,
- 3) ophører at lede apoteket uden at have ordnet bestyrerforholdet, jfr. § 27, eller ikke kan overtage dets ledelse ved bestyrerforholdets ophør,
- 4) får anden apotekerbevilling eller
- 5) frakendes bevillingen i henhold til §§ 19 eller 20 eller andre lovbestemmelser.

Stk. 2. Enhver apotekerbevilling, der er meddelt i henhold til denne lov, bortfalder med udgangen af den måned, hvori indehaveren fylder 70 år. For apotekerbevillinger, der er meddelt i henhold til lov nr. 107 af 31. marts 1932 om apotekervæsenet eller er udfærdiget før ikrafttrædelsen af den nævnte lov med forbehold om, at indehaveren er underkastet de til enhver tid om apoteker og deres indehavere gældende lovbestemmelser, forbliver bestemmelserne i lovens § 62, stk. 2, jfr. § 57, stk. 2, gældende.

Stk. 3. En apoteker kan til enhver tid efter ansøgning fritages for bevillingen, jfr. herved kapitel IX.

§ 10. Ved forflyttelse eller fratræden efter § 9, stk. 2–3, er apotekeren berettiget og forpligtet til at drive apoteket, indtil den nye bevillingshaver overtager driften, jfr. § 22, dog ikke ud over et år. Ved apotekerens død er hans bo, for så vidt gælden er vedgået, berettiget til at drive apoteket i 6 måneder efter dødsfaldet. Når et bo driver apotek, skal driften ledes af en bestyrer, der skal opfylde de i § 8, stk. 1, nr. 1)–5), angivne betingelser for at blive apoteker, og hvis antagelse, lønningsvilkår m. v. skal godkendes af sundhedsstyrelsen.

Stk. 2. I andre tilfælde af apotekerbevillingens bortfald samt i tilfælde hvor et apotek i forbindelse med ledighed skal nedlægges, bestemmer indenrigsministeren, hvorledes apotekets drift midlertidigt skal ordnes, og kan i så tilfælde lade apoteket drive for apotekerfondens regning.

§ 11. Statens og kommuners sygehuse samt private sygehuse, der modtager offentlig støtte, eller på hvilke patienter indlægges for offentlig regning, har ret til at indrette sygehusapotek, for så vidt de er indrettet med mindst 500 sengepladser, eller indenrigsministeren under hensyn til sygehusets karakter skønner, at indretning af et sygehusapotek er hensigtsmæssig.

Stk. 2. Sygehusapotekere skal opfylde de i § 8, stk. 1, angivne betingelser for at blive apoteker. Besættelse af stillinger som sygehusapotekere skal ske efter forudgående oplag, og der skal inden besættelsen indhentes en udtalelse fra sundhedsstyrelsen om, hvilke ansøgere der er særlig egnede til stillingen.

Stk. 3. Bestemmelserne om Den kongelig Veterinær- og Landbohøjskoles apotek berøres ikke af denne lov.

Kapitel III

Apotekspersonale

§ 12. Den, der har bestået dansk farmaceutisk kandidateksamen, betegnes under sin ansættelse på dansk apotek eller sygehusapotek som provisor.

Stk. 2. Indenrigsministeren kan på betingelse af gensidighed tillade, at personer, der har fået tilsvarende farmaceutisk uddannelse i et andet land, antages som provisorer.

Stk. 3. Sundhedsstyrelsen kan i særlige tilfælde tillade en person, som har fået tilsva-

rende farmaceutisk uddannelse i udlandet, at tage ansættelse som provisor.

§ 13. Den, der har bestået den farmaceutiske medhjælpereksamen efter kongelig anordning nr. 402 af 14. september 1942 om Danmarks farmaceutiske Højskole og den farmaceutiske uddannelse eller tidligere anordninger, betegnes under sin ansættelse på dansk apotek eller sygehusapotek som apoteksmedhjælper.

Stk. 2. En apoteksmedhjælper kan kun med sundhedsstyrelsens godkendelse virke som enemedhjælper på eller som bestyrer af et apotek, men omfattes i øvrigt af bestemmelserne om provisorer.

§ 14. Den, der har bestået eksamen for apoteksassistenter eller discipelprøven, betegnes under sin ansættelse på apotek eller sygehusapotek som apoteksassistent.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte forskrifter for apoteksassistenters beføjelser under arbejdet i apoteket.

Stk. 3. Sundhedsstyrelsen kan i særlige tilfælde tillade en person, som i udlandet har fået en uddannelse, der svarer til den i stk. 1 omhandlede uddannelse, at tage ansættelse som apoteksassistent.

§ 15. Aftaler mellem en apoteker og elever, der forbereder sig til farmaceutisk kandidateksamen eller til eksamen for apoteksassistenter, skal udformes skriftligt og – med mindre aftalen er udfærdiget i overensstemmelse med en af sundhedsstyrelsen godkendt normalkontrakt – forelægges sundhedsstyrelsen til godkendelse.

Stk. 2. Indenrigsministeren kan efter forhandling med undervisningsministeren bestemme antallet af apotekernes årlige antagelse af elever, der ønsker at forberede sig til farmaceutisk kandidateksamen.

Kapitel IV

Arbejdsoverenskomster

§ 16. Der nedsættes et nævn til at mægle mellem apotekernes og provisorernes organisationer i spørgsmål om oprettelse af aftaler vedrørende løn- og arbejdsforhold samt til at træffe afgørelse i spørgsmål om forståelsen af bestående aftaler om løn- og arbejdsforhold.

Stk. 2. Nævnet består af 3 medlemmer. Parterne udpeger i fællesskab såvel formanden som de to andre medlemmer. Kan parterne ikke enes om valget af formand eller de andre medlemmer, udpeges de pågældende af indenrigsministeren. Samtidig med nævnets nedsættelse udpeges på tilsvarende måde en stedfortræder for hvert af medlemmerne. Alle valg gælder for 3 år; genvalg kan finde sted.

§ 17. Nævnet træder i virksomhed efter begæring af apotekernes eller provisorernes organisationer eller af indenrigsministeren.

Stk. 2. Når nævnet finder det formålstjenligt, kan det fremsætte et mæglingsforslag, som dog ikke uden dets samtykke må offentliggøres, så længe ikke begge parter svar på mæglingsforslaget foreligger. Inden nævnet fremsætter sit mæglingsforslag, skal det med hensyn til forslaget formelle og tekniske side rådføre sig med en repræsentant for hver af parterne.

Stk. 3. Nævnet bestemmer efter samråd med parterne fristen for afgivelse af svar på mæglingsforslag med hensyn til vedtagelse eller forkastelse.

Stk. 4. Når mæglingsforslaget underkastes afstemning, må det kun forelægges i nævnets affattelse, og der kan kun afgives rene ja- eller nej-stemmer. Enhver afstemning om mæglingsforslaget skal foregå hemmeligt og skriftligt. Når afstemningsresultatet foreligger, skal der uden ophold gives nævnet skriftlig meddelelse om, hvor mange ja-stemmer og hvor mange nej-stemmer der er afgivet, såvel som om det samlede antal af stemmeberettigede medlemmer. Før en afstemning finder sted, skal organisationerne såvidt gør ligt drage som sorg for, at alle stemmeberettigede medlemmer får adgang til at gøre sig bekendt med mæglingsforslaget i dets helhed.

Stk. 5. Opgørelsen af resultatet af en urafstemning finder sted efter nedennævnte regler:

Et mæglingsforslag anses for forkastet, når over 50 pct. af de stemmedeltagende har stemt imod forslaget, og mindst 75 pct. af de stemmeberettigede medlemmer har deltaget i afstemningen. For hver procent (point), hvor med stemmeafgivningsprocenten ligger under 75, skal den til forkastelse nødvendige procent af de af givne stemmer forhøjes med 1.

Har stemmedeltagelsen ikke andraget 25 pct. af de stemmeberettigedes antal, anses forslaget for vedtaget.

Blanke og andre ugyldige stemmesedler medregnes ikke ved opgørelsen.

Stk. 6. Om stemmeresultaterne må intet offentliggøres eller meddeles, før nævnet har offentliggjort hovedresultatet.

Stk. 7. Der kan ikke varsles arbejdsstandsning, forinden den pågældende sag har været behandlet i nævnet, og dette enten har erklæret ikke at ville fremsætte mæglingforslag, eller et fremsat mæglingforslag er blevet forkastet.

Stk. 8. Parterne skal afgive deres krav eller påstande skriftligt, medens parternes forelægelse af sagen sker mundtligt. Nævnet har ret til at indkalde enkeltpersoner og organisationer, som i så fald er pligtige at give møde og meddele sådanne oplysninger, som nævnet anser for nødvendige af hensyn til dets afgørelse.

Stk. 9. Nævnets afgørelser er endelige og dets kendelser fuldbyrdes efter de for domme fastsatte bestemmelser i overensstemmelse med retsplejelovens tvangsregler. Fuldbyrdesfristen er 15 dage, medmindre andet fremgår af kendelsens indhold.

Stk. 10. Udgifterne til nævnets administration afholdes af apotekerfonden.

§ 18. Finder indenrigsministeren det i tilfælde af konflikter mellem apotekerne og provisorerne eller apoteksmedhjælperne påkrævet af hensyn til befolkningens eller det offentlige lægemiddelforsyning, er ministeren berettiget til midlertidigt at fritage apotekerne for pligten til at benytte den i § 24 nævnte medhjælp, hvor dette normalt fordrer, og til uanset denne lovs øvrige bestemmelser at give apotekerne sådanne tilladelser, som findes tjenlige til at vedligeholde en for befolkningen og det offentlige så vidt muligt uforstyrret lægemiddelforsyning.

Kapitel V

Fortabelse af ret til at virke på apotek.

§ 19. Må det antages, at en apotekers, sygehusapotekers, provisors eller apoteksmedhjælperes udøvelse af hans virksomhed er farlig for hans medmennesker enten på grund af legemlige mangler eller varig eller med mellemrum indtrædende mangelfuld sjælstil-

stand, hvadenten denne skyldes sygdom eller misbrug af alkohol, narkotika og deslige, eller på grund af udvist grov uduelighed, afgiver sundhedsstyrelsen til indenrigsministeren indstilling om, at den pågældende, såfremt han er apoteker eller sygehusapoteker, frakendes retten til at drive apotek eller til at tilberede lægemidler eller til at fungere på noget apotek her i landet, og hvis han er provisor eller apoteksmedhjælper, frakendes de to sidstnævnte beføjelser. Der skal gives vedkommende lejlighed til at erklære sig skriftligt eller, hvis han ønsker det, mundtligt for sundhedsstyrelsen i et i den anledning afholdt møde. Endvidere skal den pågældende skriftligt, eller i det nævnte møde opfordres til at erklære, om han ønsker sagen afgjort ved dom eller foretrækker at underkaste sig indenrigsministerens afgørelse. Afgives sådan erklæring ikke inden en frist af 14 dage, vil sagen være at indbringe for vedkommende underret.

Stk. 2. Under sagens behandling i sundhedsstyrelsen har den pågældende ret til at optræde ved eller i forening med en af ham valgt tillidsmand, ligesom han og tillidsmanden på hans vegne har ret til at gøre sig bekendt med samtlige sagens akter.

Stk. 3. I påtrængende tilfælde, hvor den pågældendes fortsatte virksomhed skønnes at frembyde overhængende fare, kan sundhedsstyrelsen midlertidigt fratage ham retten til at udøve den. Sundhedsstyrelsen skal da straks gøre indberetning til indenrigsministeren, der stadfæster eller ophæver sundhedsstyrelsens beslutning.

Stk. 4. Skal spørgsmålet om endeligt at fratage en apoteker, sygehusapoteker, provisor eller apoteksmedhjælper retten til at udøve virksomhed afgøres ved dom, foranlediger indenrigsministeren retssag anlagt mod den pågældende i den borgerlige retsplejes former. Dersom retten frakendes den pågældende, kan det ved dommen bestemmes, at anke ikke har opsættende virkning. En apotekerbevilling bortfalder dog ikke, før endelig domstolsafgørelse foreligger.

Stk. 5. Dersom indenrigsministeren, forinden han tager stilling til, om retten til at udøve virksomhed bør søges frataget en apoteker, sygehusapoteker, provisor eller apoteksmedhjælper, anser det for nødvendigt, at denne underkastes lægeundersøgelse, eventuelt ved indlæggelse på et sygehus eller et

sindssygehospital, opfordrer han den pågældende til at underkaste sig sådan undersøgelse. Vægrer den pågældende sig herved, forelægger indenrigsministeren spørgsmålet for den ret, ved hvilken en eventuel retssag vil være at anlægge. Retten afgør spørgsmålet ved kendelse. Sådan afgørelse kan også træffes af retten, efter at retssag er anlagt. Såfremt den pågældende undlader at efterkomme en kendelse om undersøgelse, fratager indenrigsministeren ham retten til at udøve virksomhed, og hvis retssag er rejst, bortfalder denne. Udgifterne ved lægeundersøgelsen afholdes af apotekerfonden.

Stk. 6. Indenrigsministeren kan efter ansøgning meddele en apoteker, sygehusapoteker, provisor eller apoteksmedhjælper, hvem retten til at udøve virksomhed er frataget i henhold til de anførte regler, tilladelse til påny at udøve sådan gerning, såfremt de fratagelsen begrundende omstændigheder ikke længere findes at være til stede. Indenrigsministerens nægtelse af at tage ansøgningen til følge kan ikke indbringes for domstolene, før der er forløbet et år efter den afgørelse, ved hvilken retten endeligt blev frataget den pågældende, eller efter en dom, ved hvilken der nætedes ham tilladelse til påny at udøve virksomhed.

Stk. 7. En apoteker, sygehusapoteker, provisor eller apoteksmedhjælper kan ved at give meddelelse herom til sundhedsstyrelsen give afkald på retten til at drive apotek, tilberede lægemidler eller fungere på noget apotek her i landet.

§ 20. Har en apoteker, sygehusapoteker, provisor, apoteksmedhjælper eller apoteksassistent forset sig på strafbar måde, kan retten til at være apoteker, til at tilberede lægemidler eller til at fungere på et apotek fratages ham ved dommen i overensstemmelse med reglerne i straffelovens § 79. Det påhviler anklagemyndigheden at give sundhedsstyrelsen lejlighed til at udtale sig i alle sådanne sager, inden de optages til dom i første instans, og når nogen af de omtalte rettigheder fratages den pågældende, at give meddelelse derom til sundhedsstyrelsen.

Kapitel VI

Apotekers indretning og drift

§ 21. Apoteker og sygehusapoteker skal være indrettet og udstyret efter regler, som fastsættes af sundhedsstyrelsen.

§ 22. Den, der får bevilling til at drive et apotek, er berettiget til straks at påbegynde driften, jfr. dog § 10, stk. 1, med hensyn til visse boers ret til at drive et apotek i 6 måneder efter dødsfaldet, og er forpligtet dertil inden 6 måneder efter bevillingens dato. Når forholdene taler derfor, kan indenrigsministeren forlænge denne frist.

Stk. 2. Såfremt den fratrædende apoteker har fået bevilling til at drive et andet apotek, er den tiltrædende apoteker dog ikke berettiget til at overtage driften, før den fratrædende apoteker har overtaget driften af det ham tildelte apotek, for så vidt denne overtagelse finder sted inden 6 måneder fra bevillingens meddelelse.

§ 23. Den, der får bevilling til at drive et bestående apotek, er, hvis forgænger eller dennes bo forlanger det, ved overtagelsen forpligtet til mod kontant betaling af købe apotekets varebeholdning og inventar, alt i det omfang varebeholdningen og inventaret står i passende forhold til apotekets behov og er i brugbar og efter forholdene tidssvarende stand.

Stk. 2. For så vidt den ejendom, hvori et apotek er indrettet, kun omfatter apoteket og bolig for apotekeren og dennes personale, og for så vidt ejendommen efter sin beliggenhed, størrelse, indretning og tilstand er egnet til varig brug for apoteket, kan indenrigsministeren, når forholdene taler derfor, bestemme, at den tiltrædende apoteker skal afkøbe den fratrædende apoteker eller dennes bo ejendommen. Bemærkning herom skal dog være indeholdt i opslaget om den ledige bevilling.

Stk. 3. Såfremt den tiltrædende apoteker ikke erhverver den ejendom, hvori apoteket er beliggende, er han berettiget til at overtage apotekslokalerne som lejer for et tidsrum af indtil 2 år. Lejen fastsættes i de tilfælde, hvor den fratrædende apoteker var ejer af den ejendom, hvori apoteket er beliggende, til det beløb, hvormed udgiften til husleje af apotekslokalerne kunne opføres i apotekets opgørelser af omsætning og driftsudgifter, såfremt den fratrædende apoteker havde fortsat apotekets drift. Hvis den fratrædende

apoteker var lejer af apotekslokalerne, indtræder den tiltrædende apoteker i lejemålet for de nævnte 2 år.

Stk. 4. Dersom det ved en apotekers fra-træden bestemmes, at apoteket skal nedlægges, og det på en efter indenrigsministerens skøn fyldestgørende måde godtgøres, at varebeholdningens og inventarets salgsværdi derefter er mindre end den værdi disse aktiver må antages at ville have haft ved salg til en efterfølger, jfr. stk. 1, kan ministeren bestemme, at forskellen helt eller delvis dækkes af apotekerfonden. Tilsvarende bestemmelse kan træffes af ministeren, dersom en apoteker som ejer af den ejendom, hvori apoteket er indrettet, i forbindelse med apotekets nedlæggelse sælger ejendommen til en af ministeren godkendt salgssum, der er mindre end den ejendomsværdi, som er fastsat for ejendommen ved den senest forud for nedlæggelsen foretagne vurdering i henhold til lov om vurdering og beskatning til staten af faste ejendomme.

Stk. 5. I mangel af mindelig overenskomst mellem den tiltrædende apoteker og den fra-trædende apoteker eller dennes bo om de i denne paragraf omhandlede forhold afgøres uoverensstemmelserne ved voldgift.

Stk. 6. Til at afgøre disse voldgiftssager nedsættes der af indenrigsministeren for 5 år ad gangen et nævnt på 3 uvildige medlemmer, hvoraf formanden skal opfylde betingelserne for at kunne udnævnes til dommer; nævnet tiltrædes for den enkelte sag af en repræsentant for hver af parterne.

Stk. 7. Nævnet træffer bestemmelsen om, hvorledes omkostningerne ved den enkelte sags behandling skal fordeles mellem parterne.

§ 24. Apotekeren skal lede driften af sit apotek og føre tilsyn med de til apoteket hørende udsalg, jfr. § 42, stk. 1. Det påhviler ham at sørge for, at det efter arbejdets art og omfang fornødne personale er til stede, og at elevens antagelse og uddannelse sker efter de derom fastsatte regler.

Stk. 2. På ethvert apotek og sygehusapotek skal der være ansat mindst én provisor. Hvor forholdene taler derfor, kan sundhedsstyrelsen for begrænsede tidsrum dispensere fra denne bestemmelse, jfr. endvidere § 13, stk. 2, ligesom sundhedsstyrelsen under særlige forhold kan tillade, at et apotek for begræn-

sede tidsrum helt eller delvis drives uden den i §§12 og 13 nævnte medhjælp.

§ 25. Indenrigsministeren fastsætter bestemmelser om apotekernes åbningstider.

§ 26. Ved en recept forstås en af en læge, tandlæge eller dyrlæge given forskrift for udlevering fra apotek eller sygehusapotek af et lægemiddel, enten gældende for bestemte personer eller dyr og derfor at betragte som alene beregnet for disse eller gældende for et sygehus, en klinik eller lignende eller til brug i receptudstederens praksis.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen giver regler for recepters affattelse m. v. og bestemmer, hvilke lægemidler apoteker kun må udlevere efter en af en her i landet autoriseret læge, tandlæge eller dyrlæge udstedt recept eller efter andre af dertil berettigede udfærdigede skriftlige rekvisitioner.

Stk. 3. Indenrigsministeren kan under forudsætning af gensidighed tillade, at recepter, som er udstedt af en læge, tandlæge eller dyrlæge, der er autoriseret i et andet land, også må ekspederes her i landet.

§ 27. I apotekers fraværelse skal han repræsenteres af en provisor eller apoteksmedhjælper, jfr. § 13, stk. 2. Såfremt hans fraværelse varer over en uge, skal han indberette dette til amtslægen, i København stads-lægen, tillige med sin stedfortræders navn.

Stk. 2. Såfremt hans fraværelse kan forudses eller senere viser sig at ville vare ud over 8 uger, skal apoteket ledes af en bestyrer, der skal opfylde de i § 8, stk. 1, nr. 1)-5), angivne betingelser for at blive apoteker, og hvis antagelse, lønningsvilkår m. v. skal godkendes af sundhedsstyrelsen.

Stk. 3. Driften af et apotek kan ikke forestås af en bestyrer ud over 1 år undtagen ved apotekers sygdom. I dette tilfælde kan sundhedsstyrelsen, såfremt apotekeren ved årets udløb ifølge lægeattest må antages at kunne overtage apotekets drift i løbet af en vis tid og i ethvert tilfælde inden det andet års udløb, forlængé bestyrertilladelsen indtil dette tidspunkt.

§ 28. Ethvert apotek skal være forsynet med eller skal omgående søge fremskaffet ethvert lægemiddel, der ordineres ved recept, og som lovligt må forhandles her i landet,

Bilag til f.t.l. om apoteksvirksomhed

samt de apotekerne forbeholdte lægemidler, jfr. § 34.

Stk. 2. Farmaceutiske tilberedninger – bortset fra medicinske specialiteter og digitalisblade fra statens digitalislaboratorium – af de apotekerne forbeholdte lægemidler, herunder skårne, knuste eller pulveriserede droger, må, såfremt de ikke tilberedes på apoteket eller sygehusapoteket selv, kun indkøbes fra et andet dansk apotek eller fra et kontrolleret laboratorium, jfr. § 67.

§ 29. Apotekeren er ansvarlig for, at apotekets varer svarer til deres betegnelser og således er i besiddelse af den foreskrevne renhed og kvalitet.

Stk. 2. Er varen indkøbt i original emballage fra et andet apotek, fra et kontrolleret laboratorium, en kontrolleret engrosforhandler, en af de i § 76 omhandlede virksomheder, statens seruminstitut eller statens digitalislaboratorium, er apotekeren berettiget til at gå ud fra, at den ved leveringen opfyldte de i stk. 1 omhandlede fordringer. Dog er apotekeren ansvarlig, hvis han har eller burde have formodning om, at varen ikke ved leveringen opfyldte de i stk. 1 nævnte fordringer eller er undergået forandringer siden leveringen.

§ 30. For salg af lægemidler til forbrugere fastsættes prisen i en takst, der stadfæstes ved kongelig resolution.

Stk. 2. Ved leverance af lægemidler til distribuerende læger, distribuerende eller dispenserende dyrlæger, sygekasser samt til institutioner eller lignende virksomheder ydes rabat efter takstens regler.

Stk. 3. Ved udlevering af lægemidler må der hverken tages højere eller lavere betaling, end taksten bestemmer.

Stk. 4. Ved administrationen af medicin-takstens bestemmelser og ved indstilling om ændring i taksten tiltrædes sundhedsstyrelsen af 6 konsulenter. Disse udnævnes af indenrigsministeren for en periode af 6 år ad gangen efter indstilling fra henholdsvis det i lov om offentlig sygesikring § 26 nævnte forhandlingsudvalg, monopoltilsynet, Danmarks Apotekerforening, Grosserer-Societetet, Industrirådet samt De samvirkende Danske Landboforeninger, Landbrugsrådet og Danske Husmandsforeninger i forening.

§ 31. Når en læge giver en recept påtegning om, at de derpå anførte lægemidler tiltrænges uopholdelig, samt angiver, for hvis regning udlevering menes at ske, er apoteket forpligtet til mod tilbageholdelse af recepten at udlevere varen hurtigst muligt, selv om der ikke medfølger betaling eller stilles sikkerhed for denne. Det samme gælder ved udlevering af forbindsstoffer, når disse i henhold til lægeerklæring tiltrænges uopholdelig.

§ 32. Apotekerne har i henhold til den dem meddelte bevilling ret til i apoteket at fremstille og til fra apoteket at forhandle lægemidler, sygeplejeartikler, hygiejniske og kosmetiske artikler, toiletartikler, næringspræparater samt gifte, desinfektionsmidler, kemisk-tekniske midler og lignende.

Stk. 2. Indenrigsministeren kan tillægge apotekerne ret til at fremstille eller at forhandle andre bestemte varer.

Stk. 3. Apotekerne kan erholde ret til fremstilling af eller handel med andre varer i henhold til den til enhver tid gældende næringslovgivning.

§ 33. Sygehusapoteker har ret til at indkøbe, fremstille og udlevere samme varer som andre apoteker til behandling af patienter på sygehusets afdelinger og af sygehusets faste personale samt af patienter og fast personale ved andre sygehuse af den i § 11 nævnte art, som tilhører den institution, der er indehaver eller medindehaver af sygehuset, og er beliggende i samme købstand eller sognekommune som dette.

Stk. 2. Indenrigsministeren kan meddele sygehusapoteker tilladelse til at udlevere de i stk. 1 nævnte varer til forsvarrets infirmerier, forlægninger og depoter. Hvor særlige forhold taler derfor, kan indenrigsministeren endvidere give en sådan tilladelse til udlevering:

- andre statsinstitutioner,
- sygehuse, som ligger i samme kommune som sygehusapoteket,
- medicinforbrugende institutioner, som drives af den institution, der er indehaver eller medindehaver af det sygehus, hvori sygehusapoteket er indrettet.

§§ 34–35. (Ophævet).

§ 36. Enhver, der driver apotek, er forpligtet til at føre regnskab over apotekets omsætning og driftsudgifter overensstemmende med de regler, som indeholdes i bestemmelserne om bogføring, eller som i øvrigt gives af indenrigsministeren.

Stk. 2. Regnskabsbøgerne med bilag skal forelægges til eftersyn, når det forlanges af nogen, der er bemyndiget dertil af indenrigsministeren.

§ 37. Enhver, der driver apotek, skal årlig inden 15. februar på et af indenrigsministeren godkendt skema til sundhedsstyrelsen indsende en på tro og love affattet opgørelse af apotekets omsætning og driftsudgifter i det forløbne kalenderår. Ved indehaverskifte i årets løb skal opgørelse for den forløbne del af året indsendes inden 3 måneder efter fratrædelsen. Sundhedsstyrelsen kan under særlige omstændigheder forlænge disse tidsfrister.

Stk. 2. Enhver, der driver apotek eller sygehusapotek, skal give indenrigsministeren og sundhedsstyrelsen de oplysninger om apoteket og dets forhold, som det har betydning at kende.

Stk. 3. Forpligtelsernes efterlevelse kan fremtvinges af sundhedsstyrelsen ved bøder på mindst 10 kr. pr. dag, jfr. retsplejelovens § 997, stk. 3. Bøderne tilfalder apotekerfonden.

§ 38. Ethvert sygehusapotek skal inden 6 uger efter udløbet af sit regnskabsår på et af indenrigsministeren godkendt skema til sundhedsstyrelsen indsende en oversigt over sine udleveringer og driftsudgifter.

§ 39. Ethvert apotek og sygehusapotek skal underkastes eftersyn mindst én gang årlig af en farmaceutisk visitator og vedkommende amtslæge (stadslæge). Ethvert udsalg, jfr. § 42, stk. 1, skal underkastes eftersyn mindst hvert andet år af en visitator. Sundhedsstyrelsen påser, at forefundne mangler snarest afhjælpes.

Stk. 2. Tilsynet med overholdelsen af de forskrifter, som indeholdes i eller er givet i henhold til lov nr. 34 af 28. februar 1931 om gifte og andre for sundheden farlige stoffer, lov nr. 65 af 22. februar 1950 om mål og vægt og lov nr. 174 af 28. april 1950 om levnedsmidler m. m. samt tilsvarende forskrifter for de af apoteker og sygehusapoteker leverede

de varer eller benyttede apparater udøves for apotekers og sygehusapotekers vedkommende af visitatorerne.

Stk. 3. Visitatorerne skal opfylde de i § 8, stk. 1, angivne betingelser for at blive apoteker og ansættes af indenrigsministeren. Sundhedsstyrelsen fastsætter reglerne for visitatorernes arbejde.

§ 40. Enhver, der driver apotek eller sygehusapotek, samt apotekets personale er under ansvar efter borgerlig straffelovs § 263, stk. 2, jfr. § 275, forpligtet til at iagttage tavshed om, hvad de under udøvelsen af deres kald erfarer eller får formodning om angående privatlivet tilhørende hemmeligheder, medmindre de ifølge lovgivningen er forpligtet til at udtale sig, eller medmindre de handler i berettiget varetagelse af en almen interesse eller af eget eller andres tarv.

§ 41. Sundhedsstyrelsen fastsætter, hvor intet andet er bestemt, forskrifter for apotekers og sygehusapotekers drift.

Kapitel VII

Håndkøbsudsalg samt sygehuses, lægers og dyrlægers behandling af lægemidler m. v.

§ 42. Hvor det af hensyn til befolkningens adgang til lægemidler findes påkrævet, kan indenrigsministeren bestemme, at et apotek i sit opland skal oprette et udsalg for de varer, som apotekerne i henhold til nærværende lovs § 32 er berettiget til at føre uden næringsbevis som handlende, og til hvis udlevering der ikke kræves recept eller skriftlig rekvision, eller, hvor særlige omstændigheder taler derfor, tillige for ekspedition af lægemidler, der kun må udleveres efter recept eller skriftlig rekvision.

Stk. 2. Indenrigsministeren fastsætter de nærmere forskrifter for indretning og drift af de i stk. 1 omhandlede udsalg.

§ 43. Sundhedsstyrelsen kan give forskrifter for sygehuses, klinikkers og andre institutioners indkøb, opbevaring, behandling og fordeling af lægemidler m. v.

§ 44. Indenrigsministeren kan på steder, hvor der ikke er apotek, tillade læger på nærmere fastsatte vilkår til deres patienter at udlevere lægemidler og forbindsstoffer i af-

målte, lukkede og takserede portioner fra det apotek, som ministeren bestemmer.

Stk. 2. I øvrigt må læger ikke uden sundhedsstyrelsens tilladelse udlevere lægemidler, herunder lægemiddelprøver, og forbindsstoffer. Det er dog tilladt læger i praksis at medtage og benytte lægemidler, der er købt på et dansk apotek eller på statens seruminstitutter, og forbindsstoffer, alt for så vidt sådanne er nødvendige for behandling af patienterne, indtil lægemidler af disse kan fremskaffes fra apotek. Herom kan sundhedsstyrelsen give nærmere forskrifter.

§ 45. Dyrslæger, der har ret til at praktisere her i landet, må til brug for dyr, de har under behandling, udlevere i afmålte portioner lægemidler, som er indkøbt i færdig stand på et dansk apotek.

Stk. 2. Dyrslæger kan af veterinærdirektoratet få ret til at dispensere (tilberede, sammenblande, dele og afveje) lægemidler samt udlevere disse til brug for dyr, de har under behandling.

Stk. 3. Landbrugsministeren fastsætter efter forhandling med indenrigsministeren forskrifter for udøvelsen af disse beføjelser og for tilsynet dermed. Dyrslæger, som ikke har sådan beføjelse, må i deres praksis kun medtage og benytte lægemidler, som er købt på et dansk apotek eller statens seruminstitutter, og forbindsstoffer, for så vidt sådant er nødvendigt for den øjeblikkelige behandling af dyrene, og skal iagttage de forskrifter og er underkastet det tilsyn, som landbrugsministeren fastsætter derfor.

Kapitel VIII

Afgift af og tilskud til apoteker

§ 46. Apoteker, der er åbnet for drift før den 1. januar 1948, med undtagelse af dem, der omfattes af lov nr. 107 af 31. marts 1932 om apotekervæsenet § 55, stk. 1, svarer til apotekerfonden en grundafgift på 5 pct. af, hvad det pågældende apoteks gennemsnitlige nettoomsætning (bruttoomsætning med fradrag af rabat) i årene 1948–50 har oversteget 150.000 kr.

Stk. 2. Apoteker, der er åbnet for drift efter den 1. januar 1948, svarer først grundafgift fra og med det fulde fjerde kalenderår efter deres åbning. Grundafgiften beregnes da med 5 pct. af, hvad det pågældende apo-

teks nettoomsætning i dets tredje fulde driftsår har oversteget 150.000 kr., dog således at nettoomsætningen nedsættes eller forhøjes i samme forhold, som samtlige apotekers gennemsnitlige nettoomsætning i det pågældende år overstiger eller er mindre end deres gennemsnitlige nettoomsætning i årene 1948–50.

Stk. 3. Ydelser, som i henhold til lov nr. 107 af 31. marts 1932 om apotekervæsenet § 55, stk. 1, af et tidligere salgbart apotek skal betales til amortisation af apotekerfondens udlån til erstatningen for bortfald af apotekets salgbarhed, indbetales til apotekerfonden, som overtager afviklingskassen for salgbare apotekers rettigheder og forpligtelser, idet apotekerfondens lån til afviklingskassen afskrives, og lovens § 55, stk. 3 og 4, ophæves. Fra og med det halvår, der følger efter amortisationstidens udløb, indgår de pågældende apoteker under pligten til at svare grundafgift, hvis størrelse fastsættes som anført i stk. 1. Dersom et sådant apotek før amortisationstidens udløb overtages af en apoteker, som ikke har fået bevilling til at drive det pågældende apotek i henhold til lovens § 58, stk. 1, jfr. nærværende lovs § 7, stk. 4, bortfalder amortisationsydelsen dog allerede fra den nye apotekers overtagelsesdag, og apoteket indgår fra samme dato under pligten til at svare grundafgift.

Stk. 4. Hvor dispositioner fra det offentlige side, f. eks. oprettelse, flytning eller nedlæggelse af et apotek eller gennemførelse af nattelukning, har medført væsentlig ændring i et apoteks kundekreds, vil grundafgiften for det pågældende apotek i henhold til indenrigsministerens nærmere bestemmelse være at omregne efter, hvad apotekets nettoomsætning har oversteget 150.000 kr. i de to fulde kalenderår, der følger efter dispositionens gennemførelse og grundafgiften skal i mellemtiden beregnes for det enkelte år på tilsvarende måde. Nettoomsætningen nedsættes eller forhøjes derved på samme måde som anført i stk. 2, 2. punktum. For apoteker, der svarer amortisationsydelse, skal indenrigsministeren under tilsvarende forhold nedsætte ydelsen med et passende beløb.

§ 47. Apoteker, hvis nettoomsætning i et kalenderår – efter fradrag af salg til andre apoteker og salg af lægemidler med særlig lav avance – overstiger samtlige apotekers

gennemsnitlige nettoomsætning i det foregående kalenderår, svarer apotekerfonden en omsætningsafgift af forskelsbeløbet efter følgende skala:

Af beløb indtil halvdelen af samtlige apotekers gennemsnitlige nettoomsætning i det foregående kalenderår.....	3 pct.
Af beløb herudover	9 -

Stk. 2. Til apoteker, hvis nettoomsætning i et kalenderår – efter fradrag af salg til andre apoteker og salg af lægemidler med særlig lav avance – er mindre end samtlige apotekers gennemsnitlige nettoomsætning i det foregående kalenderår, yder apotekerfonden et omsætningstilskud på 3 pct. af forskelsbeløbet.

§ 48. Apoteker, der i et kalenderår opnår et overskud, som overstiger lønnen pr. 1. april i det pågældende kalenderår i statens 35. lønramme inkl. generelt tillæg og et særligt tillæg på 600 kr., betaler en nettoafgift på 40 pct. af forskelsbeløbet til apotekerfonden. Overskuddet beregnes med fradrag af grundafgift eller amortisationsydelse og med fradrag af omsætningsafgift eller med tillæg af omsætningstilskud. Det i 1. pkt. nævnte lønbeløb reguleres efter reglerne i kapitel 4 og kapitel 10 i lov nr. 13 af 18. juni 1969 om tjenestemandstillinger i staten, folkeskolen og folkekirken og kan af indenrigsministeren ændres i overensstemmelse med de ændringer, der i medfør af §§ 45 og 46 i lov nr. 291 af 18. juli 1969 om tjenestemænd i staten, folkeskolen og folkekirken måtte blive gennemført af løn- og andre ansættelsesvilkår for tjenestemænd i statens 35. lønramme.

Stk. 2. Apoteker, der i et kalenderår opnår et overskud, der med de i stk. 1 nævnte fradrag og tillæg er mindre end den i stk. 1 nævnte løn inkl. tillæg og regulering, modtager et nettotilskud på 40 pct. af forskelsbeløbet fra apotekerfonden.

§ 49. Apotekerfonden refunderer i forbindelse med beregningen af afgift og tilskud apotekerne 20 pct. af deres udgifter til indretning og vedligeholdelse af apoteket. Indenrigsministeren kan give nærmere regler om, hvilke udgifter der omfattes af denne bestemmelse.

§ 50. Dersom et apoteks udgifter til rabat og inkasso i et kalenderår har udgjort en højere samlet procent af apotekets nettoomsætning end gennemsnitsprocenten for samtlige apoteker i det foregående kalenderår, forhøjet med halvdelen, refunderer apotekerfonden 30 pct. af forskelsbeløbet.

Stk. 2. Dersom et apoteks udgifter til husleje i et kalenderår har udgjort en højere procent af apotekets nettoomsætning end gennemsnitsprocenten for samtlige apoteker i det foregående kalenderår, forhøjet med halvdelen, refunderer apotekerfonden 30 pct. af forskelsbeløbet.

§ 51. Afgifter, tilskud og refusion beregnes på grundlag af de i § 37 omhandlede opgørelser, dog således at udgifter, som beregnes eller reguleres i forhold til apotekernes omsætning eller indtægt, kun med indenrigsministerens godkendelse kan medregnes.

Stk. 2. I tilfælde, hvor indenrigsministeren finder det uberettiget, at en udgiftspost i væsentlig grad afviger fra det normale, kan ministeren bestemme, at der ved beregning af afgift, tilskud og refusion skal bortses fra afvigelsen.

Stk. 3. Når særlige forhold for apoteket taler derfor, kan indenrigsministeren tilstå et apotek afgiftslempelse eller tilskud for ét år ad gangen.

§ 52. Indenrigsministeren bemyndiges til at fastsætte regler om afrunding af de beløb, der i henhold til bestemmelserne i §§ 46–50 skal lægges til grund ved beregningen af afgift, tilskud og refusion.

§ 53. I hvert kalenderår betales med halvdelen i juni og halvdelen i december termin en foreløbig afgift, beregnet på grundlag af de for det pågældende apotek for det foregående kalenderår efter denne lovs regler beregnede afgifter og tilskud.

Stk. 2. Når godkendt opgørelse for regnskabsperioden foreligger, foretages regulering af afgift og tilskud samtidig med, at den apoteket tilkommende refusion af udgifter til indretning og vedligeholdelse opgøres. Herefter udbetales de apotekerne tilkommende beløb, medens apotekerfondens tilgodehavender hos apoteker forfalder til betaling senest 1 måned efter, at beløbets størrelse er meddelt den betalingspligtige.

Stk. 3. Ved indehaverskifte i årets løb foretages tilsvarende beregning for den forløbne del af året, og afgift og amortisationsydelse forfalder til betaling 1 måned efter, at beløbet er meddelt den betalingspligtige.

§ 54. De i dette kapitel omhandlede afgifter og amortisationsyndelser påhviler og de omhandlede tilskud og refusioner tilfalder den, der driver apoteket i det kalenderår eller den del deraf, for hvilken beløbet beregnes. En apoteksindehaver og hans bo betragtes herved som en enhed, og afgift og amortisationsydelse påhviler boet som sådant.

Stk. 2. Afgifter og amortisationsyndelser kan inddrives ved udpantning.

Stk. 3. Finder betaling ikke sted inden den efter forfaldstiden følgende måneds udløb, svares ½ pct. månedlig rente fra forfaldstidspunktet at regne.

Kapitel IX

Pensioner og understøttelser

§ 55. Apotekerfonden yder pension til:

1. apotekere,
2. farmaceutiske kandidater og eksaminater, der er ansat på apoteker, i eller under sundhedsstyrelsen, ved Danmarks farmaceutiske højskole, ved universiteternes farmakologiske institutter eller ved apotekernes eller provisorernes organisationer,
3. sygehusapotekere og farmaceutiske kandidater og eksaminater, der er ansat på sygehusapoteker, og
4. de under 1–3 nævnte farmaceuters efterlevende ægtefæller og børn.

Stk. 2. *Stk. 1* finder ikke anvendelse, såfremt de pågældende farmaceuter er statstjenestemænd.

Stk. 3. For så vidt de pågældende opfylder de betingelser, der stilles med hensyn til helbred og beskæftigelsesgrad, er de forpligtede til at indgå under ordningen.

Stk. 4. Under særlige omstændigheder kan indenrigsministeren bestemme, at apotekerfonden yder pension til farmaceutiske kandidater og eksaminater ansat på institutioner eller virksomheder, som ikke er omfattet af stk. 1, nr. 2 og 3, og til sådanne farmaceuters efterlevende ægtefæller og børn.

§ 56. Regler om optagelse af medlemmer i pensionsordningen, pensionsberegning og -udbetaling m. v. samt om ordningens bestyrelse fastsættes af indenrigsministeren. De for statens tjenestemænd gældende bestemmelser vil herved være at lægge til grund, medmindre ganske særlige forhold begrunder en afvigelse.

Stk. 2. Ordningen står under indenrigsministerens tilsyn og er ikke omfattet af lovgivningen om statens tilsyn med pensionskasser.

§ 57. Pensionsordningens medlemmer betaler et årligt bidrag svarende til 4,5 pct. af den lønningsindtægt, på grundlag af hvilken pensionsindtægten pr. 1. juli 1969 beregnedes efter de hidtidige regler. Bidragene indbetales til apotekerfonden*).

Stk. 2. For de i § 55, stk. 1, nr. 3, omhandlede medlemmer betaler det sygehusapotek, ved hvilket de er ansat, et årligt bidrag til apotekerfonden på for tiden 13,5 pct. af den lønningsindtægt, på grundlag af hvilken pensionsindtægten opgøres.

Stk. 3. Den i stk. 2 nævnte procentsats kan på grundlag af aktuarmæssige opgørelser reguleres af indenrigsministeren.

§§ 58–62. (Ophævet).

Kapitel X

Apotekerfonden

§ 63. Over apotekerfondens midler må ikke rådes uden ved lov. For dens indtægter og udgifter gøres rede på de årlige finanslove.

Stk. 2. Apotekerfondens midler kan anbringes i børsnoterede obligationer. I særlige tilfælde kan fonden erhverve sådanne faste ejendomme, hvor apotek er eller agtes indrettet.

§ 64. Apotekerfonden bestyres under indenrigsministerens tilsyn af en bestyrelse på 5 medlemmer, der beskikkes af indenrigsministeren. 2 medlemmer, der indstilles af sundhedsstyrelsen, skal have indsigt i apoteksforhold, og et af disse medlemmer skal være apoteker. De øvrige medlemmer skal repræsentere juridisk og nationaløkonomisk indsigt samt have kendskab til ejendoms- og kreditforhold. Indenrigsministeren udpeger

bestyrelsens formand og fastsætter bestemmelser for bestyrelsens virksomhed.

Stk. 2. Det påhviler bestyrelsen at følge og årlig at udgive en redegørelse for apotekerens økonomiske forhold. Bestyrelsen overtager de funktioner, som i kapitel VII i lov nr. 107 af 31. marts 1932 om apotekervæsenet er henlagt til bestyrelsen for den dér omhandlede afviklingskasse.

Stk. 3. Udgifterne ved bestyrelsen udredes af apotekerfonden.

§ 65. Apotekerfonden kan yde lån til apotekere til køb af apotekets inventar og varelager, til dets drift m. v. og efter omstændighederne til erhvervelse og modernisering af den ejendom, hvori apoteket er eller agtes indrettet, for så vidt dette skønnes ønskeligt af hensyn til apotekets drift. Under samme forudsætning kan der efter omstændighederne også ydes en apoteker lån til erhvervelse af ét enfamilieshus til bolig for en provisor ved apoteket.

Stk. 2. Indenrigsministeren fastsætter regler om vilkårene for de i stk. 1 nævnte lån.

Stk. 3. Det kan i forbindelse med ydelse af lån til erhvervelse af fast ejendom bestemmes, at ejendommen ved det første apotekerskifte efter lånets ydelse skal tilbydes den tiltrædende apoteker. Kan der ikke opnås enighed mellem ejendommens ejer og den tiltrædende apoteker om salgsvilkårene, afgøres uoverensstemmelserne ved voldgift efter § 23, stk. 6.

Stk. 4. For lånene skal der gives apotekerfonden pant henholdsvis i apotekets inventar og varelager og i ejendommen samt i disse ejendes brandsforsikringssummer eller i andre aktiver efter bestyrelsens nærmere bestemmelse. Panteret i inventar m. v. kan stiftes uanset bestemmelsen i § 47 b, stk. 1, i lov om tinglysning.

§ 66. Indenrigsministeren kan af apotekerfondens midler yde tilskud til nedsættelse af prisen på livsvigtige eller særlig betydningsfulde lægemidler.

Stk. 2. Indenrigsministeren fastsætter de nærmere regler for, hvilke lægemidler der skal omfattes af nærværende bestemmelse.

3. afdeling

Kontrollerede laboratorier og engrosvirksomheder

Kapitel XI

§ 67. Indenrigsministeren godkender efter ansøgning danske virksomheder (kontrollerede laboratorier) som leverandører til apoteker af lægemidler, der er forarbejdede på de pågældende virksomheder, for så vidt virksomhederne

- har en teknisk leder, der har bestået dansk farmaceutisk kandidateksamen, og som har ret til at fungere som provisor på dansk apotek, og
- efter sundhedsstyrelsens skøn er udstyret således, at de er i stand til at fremstille forarbejdede lægemidler, som opfylder farmakopéens forskrifter.

Stk. 2. De således godkendte virksomheder er forpligtet til på sædvanlige betalingsbetingelser til apotekerne at levere de i farmakopéen eller i en her i landet almindelig benyttet formelsamling beskrevne forarbejdede lægemidler; disse skal være fremstillet af den pågældende godkendte virksomhed i overensstemmelse med den for lægemidlet angivne forskrift. Leverer en godkendt virksomhed andre forarbejdede lægemidler til apoteker, skal også disse lægemidler opfylde de almindelige forskrifter, der gives i farmakopéen.

Stk. 3. Hvor ganske særlige forhold taler derfor, kan indenrigsministeren godkende en virksomhed som leverandør alene af visse bestemte forarbejdede lægemidler. I forbindelse med en sådan godkendelse træffer ministeren afgørelse om, hvorvidt og i hvilket omfang de i stk. 1 anførte betingelser skal være opfyldt.

Stk. 4. En meddelt godkendelse kan tilbagekaldes af indenrigsministeren, hvis de fastsatte betingelser for godkendelse ikke overholdes, samt i tilfælde af grov eller gentagen forsømmelighed ved virksomhedens behandling eller salg af lægemidlerne.

Stk. 5. Levering af de i denne paragraf omhandlede forarbejdede lægemidler skal, når de leveres til apotek, ske direkte til dette og i emballage mærket med virksomhedens navn eller mærke, lægemidlets navn og fabriktionsnummer samt for de lægemidler, for hvilke farmakopéen fastsætter en begrænset opbevaringstid, tillige fremstillingsdatoen.

Stk. 6. En godkendt virksomhed er pligtig at underkaste sig de kontrolforskrifter, som foreskrives af sundhedsstyrelsen, og betale den derfor af indenrigsministeren fastsatte afgift, der fastsættes således, at kun de til kontrollen medgående udgifter dækkes. Resultaterne og omfanget af kontrollen, der foretages af de farmaceutiske visitatorer, offentliggøres af sundhedsstyrelsen.

§ 68. Indenrigsministeren godkender efter ansøgning danske engrosvirksomheder som kontrollerede leverandører til apoteker af uforarbejdede lægemidler, der er prøveholdige i henhold til kravene i farmakopéen, eller for hvilke der her i landet på anden måde er fastsat officielle prøvoforskrifter. En godkendt virksomhed skal opfylde de af sundhedsstyrelsen stillede krav med hensyn til teknisk ledelse, farmaceutisk bistand og indretning.

Stk. 2. En godkendt virksomhed er pligtig til efter sundhedsstyrelsens forskrifter at sikre sig, at lægemidlernes identitet og kvalitet er prøvet her i landet, samt i øvrigt at underkaste sig de kontrolforskrifter, der gives af sundhedsstyrelsen, og betale den derfor af indenrigsministeren fastsatte afgift, der fastsættes således, at kun de til kontrollen medgående udgifter dækkes. Resultaterne og omfanget af kontrollen, der foretages af de farmaceutiske visitatorer, offentliggøres af sundhedsstyrelsen.

Stk. 3. Såfremt virksomheden forhandler ikke-forarbejdede lægemidler som værende prøveholdige i henhold til kravene i udenlandske eller ældre danske farmakopéer eller ikke officielle danske eller udenlandske prøvoforskrifter, er den tillige pligtig at foretage undersøgelser over disse lægemidlers identitet og kvalitet efter de pågældende prøvoforskrifter.

Stk. 4. En meddelt godkendelse kan tilbagekaldes af indenrigsministeren, hvis de fastsatte betingelser for godkendelsen ikke overholdes, samt i tilfælde af grov eller gentagen forsømmelighed ved virksomhedens behandling eller salg af lægemidlerne.

§§ 69–84. herunder 4. afdeling. (Ophævet).

5. afdeling

Straffe- og ikrafttrædelsesbestemmelser m. v.

Kapitel XIV

Straffebestemmelser

§ 85. Den, der i svigagtig hensigt afgiver urigtige, ufuldstændige eller på anden måde vildledende oplysninger om indtægt, udgift eller andre forhold, der har betydning for fastsættelsen af apotekerafgift eller tilskud fra apotekerfonden, straffes med bøde eller i særlig grove tilfælde med hæfte eller fængsel i indtil 1 år. Foreligger der ved et forhold som det foran ommeldte alene grov uagtsomhed, er straffen bøde. Bøderne tilfalder apotekerfonden.

Stk. 2. I øvrigt straffes overtrædelse af denne lov eller de i henhold til denne udfærdigede bestemmelser, for så vidt den øvrige lovgivning ikke medfører strengere straf, med bøder, der tilfalder statskassen.

Stk. 3. Anklagemyndigheden skal sende sundhedsstyrelsen – for sager der vedrører dyrlæger Det veterinære Sundhedsråd – meddelelse om alle sager vedrørende overtrædelse af denne lov eller de i medfør af samme givne bestemmelser, jfr. herved § 20.

§ 85 a. Skønnes en overtrædelse af § 85, stk. 1, ikke at ville medføre højere straf end bøde, kan indenrigsministeren tilkendegive den pågældende, at sagen kan afgøres uden retslig forfølgning, såfremt han erkender sig skyldig i overtrædelsen og erklærer sig rede til inden for en nærmere angivet frist, der efter begæring kan forlænges, at betale en i tilkendegivelsen angivet bøde.

Stk. 2. Med hensyn til den i stk. 1 nævnte tilkendegivelse finder bestemmelsen i retsplejeloven om indhold af anklageskrift i politisager tilsvarende anvendelse.

Stk. 3. Betales bøden i rette tid, eller bliver den efter vedtagelse inddrevet eller afsonet, bortfalder videre forfølgning.

Kapitel XV

Ikrafttrædelse m. v.

§ 86. Denne lov træder i kraft den 1. januar 1955. Bestemmelserne i kapitel VIII om afgift af og tilskud til apoteker træder dog først i kraft den 1. januar 1957; indtil dette tidspunkt forbliver de hidtil gældende regler herom i kraft.

Stk. 2. Samtidig med, at reglerne i nærværende lov træder i kraft, ophæves de tilsvarende regler i lov nr. 107 af 31. marts 1932 om apotekervæsenet, jfr. lov nr. 192 af 12. april 1949 om ændring af denne lov og lov nr. 286 af 18. juni 1951 om ændring af reglerne om fortabelse af rettigheder som følge af straf § 12, med undtagelse af de bestemmelser, som i denne lov udtrykkelig er opretholdt. Ligeledes ophæves samtidig med, at reglerne i nærværende lov træder i kraft, de tilsvarende regler i lov nr. 108 af 31. marts 1932 om apotekeravgift og tilskud fra apotekerfonden samt kgl. anordning nr. 671 af 29. december 1917 om dyrlægenes udlevering af lægemidler som ændret ved kgl. anordning nr. 63 af 24. februar 1933.

Stk. 3. De hidtil udfærdigede bestemmelser vedrørende apotekervæsenet betragtes, indtil de ophæves, som udstedt i henhold til denne lov, for så vidt de ikke strider mod dens regler, i hvilket tilfælde de ophæves i det deraf følgende omfang.

Stk. 4. Denne lov gælder ikke for Færøerne. Under forudsætning af, at der for Færøerne opretholdes en ordning af apotekervæsenet af tilsvarende karakter som den i denne lov omhandlede, bemyndiges indenrigsministeren til med Færøerne at aftale, at Færøerne kan tiltræde lovens eftersyns- og pensionsordning på betingelse af, at Færøerne betaler udgifterne derved.

Stk. 5. For Grønlands vedkommende kan indenrigsministeren foretage sådanne afvigelser fra loven, som de særlige grønlandske forhold tilsiger.

§ 87. Enhver af sundhedsstyrelsen i henhold til nærværende lov truffen afgørelse kan indankes for indenrigsministeren.

Lov nr. 160 af 7. juni 1958 om ændringer i lov om apotekervæsenet indeholder i § 2 følgende bestemmelser:

§ 2. Personer, der oppebærer pension og understøttelse m. v. i henhold til de før 1.

april 1958 gældende bestemmelser vedrørende apotekervæsenets pensionsordning, får i finansåret 1958-59 beregnet pensionen m. v. efter de hidtil gældende regler.

Stk. 2. Indenrigsministeren bemyndiges til efter forhandling med finansministeren at udfærdige bestemmelser om udbetaling af pension m. v. til de af denne paragraf omfattede personer i overensstemmelse med de for statens pensionister til enhver tid gældende regler, herunder om udbetaling af understøttelser ydet i henhold til § 46, stk. 3, i lov nr. 107 af 31. marts 1932 om apotekervæsenet.

Lov nr. 165 af 16. maj 1962 om ændringer i lov om apotekervæsenet indeholder i § 2 følgende bestemmelse:

§ 2. Denne lov træder i kraft den 1. juli 1962; dog har de i § 1, pkt. 12-17, fastsatte nye regler om afgift af og tilskud til apoteker**) første gang virkning for kalenderåret 1962.

Stk. 2. Bestemmelsen i lovens § 46, stk. 3, 3. punktum, kan efter begæring af den pågældende apoteker og med virkning fra og med året 1962 også finde anvendelse på apoteker af den i bestemmelsen omtalte art, der er overtaget før den 1. januar 1957, dog forudsat at apotekeren ikke har fået bevilling til at drive det pågældende apotek i henhold til lov nr. 107 af 31. marts 1932 om apotekervæsenet § 58, stk. 1, jfr. lov nr. 209 af 11. juni 1954 § 7, stk. 4.

Lov nr. 232 af 27. maj 1970 om ændring af lov om apotekervæsenet indeholder i § 3 følgende bestemmelse:

§ 3. Indenrigsministeren bemyndiges til efter forhandling med ministeren for statens lønnings- og pensionsvæsen at sætte apotekerlovens § 57, stk. 1, ud af kraft og til at forhøje den i § 57, stk. 2, jfr. stk. 3 nævnte procentsats med det i stk. 1 omhandlede bidrag.

*) § 57, stk. 1, er sat ud af kraft ved bekendtgørelse nr. 370 af 31. juli 1972 om ændring af apotekerlovens § 57.

**) § 46, stk. 3, 2. pkt., § 47, § 48, § 49, § 50, § 52.

Bilag 2

Nøgle til sammenholdelse af den foreslåede og den gældende lovtæst

Forslagets bestemmelser	Tilsvarende bestemmelser i apotekerloven
§ 1	§ 7, stk. 1 (§ 10, stk. 2, § 11).
§ 2	§ 6, stk. 3 og 4.
§ 3	§ 5.
§ 4	§ 6, stk. 1, 1. og 3. pkt., og stk. 2, og § 42, stk. 1.
§ 5	§ 6, stk. 1, og § 42, stk. 1.
§ 6	
§ 7	§ 42, stk. 1.
§ 8	§ 44.
§ 9	§ 45, stk. 1 og 3.
§ 10	§ 6, stk. 2, og § 42, stk. 1.
§ 11	§ 32.
§ 12	§ 32.
§ 13	
§ 14	
§ 15	§ 7, stk. 1, og § 8.
§ 16	
§ 17	
§ 18	§ 7, stk. 2, 1. pkt.
§ 19	§ 10, stk. 2.
§ 20	§ 7, stk. 2, 2. pkt., og stk. 3.
§ 21	
§ 22	§ 9, stk. 1, nr. 2-5 samt stk. 2 og 3.
§ 23	§ 10, stk. 1.
§ 24	§ 27, stk. 3, jfr. § 9, stk. 1, nr. 3.
§ 25	
§ 26	§ 9, stk. 1, nr. 1.
§ 27	
§ 28	§ 23, stk. 5.
§ 29	§ 23, stk. 1.
§ 30	§ 23, stk. 3.
§ 31	§ 24, stk. 1, § 27 og § 29.
§ 32	
§ 33	§ 27, stk. 2.
§ 34	§ 12, stk. 1, § 13 og § 14, stk. 1 og 2.
§ 35	§ 24, stk. 1, 2. pkt.
§ 36	§ 12, stk. 2 og 3, og § 14, stk. 3.
§ 37	§ 18.
§ 38	§ 21, § 41 og § 42, stk. 2.
§ 39	
§ 40	§ 25.
§ 41	§ 28, stk. 1.
§ 42	§ 26.
§ 43	§ 41.
§ 44	§ 30.

§ 45	
§ 46	
§ 47	§ 36 og § 37, stk. 1.
§ 48	§ 37, stk. 2.
§ 49	§§ 47-48.
§ 50	§§ 47-48.
§ 51	§ 51, stk. 3.
§ 52	§ 51, stk. 1 og 2.
§ 53	
§ 54	§ 11, stk. 1.
§ 55	§ 33.
§ 56	§ 33.
§ 57	
§ 58	
§ 59	§ 11, stk. 2.
§ 60	
§ 61	§ 11, stk. 3.
§ 62	§§ 55-57.
§ 63	§§ 55-57.
§ 64	
§ 65	§ 39.
§ 66	§ 30, stk. 4.
§ 67	§ 7, stk. 3.
§ 68	§ 23, stk. 5-7.
§ 69	
§ 70	§ 23, stk. 4.
§ 71	§ 65, stk. 4.
§ 72	§ 85, stk. 1 og 2.
§ 73	§ 85 a.
§ 74	§ 37, stk. 3.

Den geografiske fordeling af antal apoteker m.v. pr. 1. januar 1984.

	Apoteker	Apoteksfilialer	Apoteksudsalg	*Håndkøbsudsalg	*)Medicinudleveringssteder	*)Distribuerende læger	Indbygger pr. apotek incl. filialer	Sygehusapoteker
Københavns kommune.....	40	—	5 (5)	—	—	—	12.073	4
Frederiksberg kommune	8	—	1 (1)	—	—	—	11.014	1
Københavns amt	26	3 (3)**)	20 (15)	11 (6)	9 (3)	—	21.249	1
Frederiksborg amt	12	4 (3)	13 (8)	20 (7)	26 (6)	1 (1)	20.803	—
Roskilde amt	7	—	8 (7)	22 (6)	16 (5)	—	29.580	1
Vestsjællands amt.....	16	2 (2)	5 (3)	49 (16)	40 (11)	2 (2)	15.435	1
Storstrøms amt	20	3 (3)	—	46 (17)	35 (10)	5 (2)	11.199	—
Bornholms amt	3	—	—	8 (2)	—	6 (2)	15.748	—
Fyns amt	30	2 (2)	9 (9)	104 (24)	121 (17)	6 (5)	14.185	1
Sønderjyllands amt	17	3 (3)	3 (3)	51 (16)	29 (7)	—	12.488	—
Ribe amt	12	3 (2)	1 (1)	52 (11)	21 (8)	5 (3)	14.350	—
Vejle amt	23	1 (1)	6 (4)	74 (16)	48 (11)	3 (2)	13.613	3
Ringkøbing amt	17	—	2 (1)	68 (17)	19 (13)	2 (2)	15.533	—
Århus amt	32	1 (1)	7 (6)	107 (24)	68 (16)	6 (3)	17.571	2
Viborg amt	19	2 (2)***)	3 (3)	85 (17)	76 (12)	3 (2)	10.981	—
Nordjyllands amt	32	2 (2)	9 (5)	133 (26)	103 (22)	1 (2)	14.180	1
I alt	314	26 (24)	92 (71)	830 (205)	611 (141)	40 (26)	15.036	15

*) Opgjort pr. 1. januar 1983.

***) En filial tilknyttet apotek i Roskilde amt.

***). En filial tilknyttet apotek i Nordjyllands amt.

For apoteks- og håndkøbsudsalg gælder, at disse er opført som beliggende i det amt, hvor moderapoteket ligger. Tallene i parentes angiver det antal apoteker, enhederne er fordelt på.

Bilag 4

Antal beskæftigede på apoteker pr. 1. januar 1983

	Personer	Omregnet til fuldtid
Farmaceuter (incl. apotekere)	1.385	1.090,5
Apoteksassistenter	2.639	2.013,1
Apoteksdefektricer	1.045	663,5
Assistentelever	695	695,0
Praktikanter	110	110,0
Øvrige	2.219	1.128,8
I alt	8.093	5.700,9

På sygehusapoteker var pr. 1. januar 1983 beskæftiget i alt ca. 600, heraf ca. 100 farmaceuter (incl. apotekere), 170 apoteksassistenter og 70 apoteksdefektricer.