

steriet at være meget vigtige. Det må erkendes, at der fra industriens side er ydet en endog meget betydningsfuld indsats, der i meget vidt omfang har bevirket, at Danmark er blevet uafhængig af den meget stærke udenlandske medicinalindustri, og at dette har betydet en overordentlig besparelse for det danske samfund, dels ved at produktionen har kunnet udføres her i landet, dels ved at priserne er blevet sænket til et betydeligt lavere niveau, end det, vi ville have haft, såfremt den udenlandske industri havde kunnet beherske markedet alene. Hertil kommer, at medicinalindustrien, som det fremgår af foranstående, har oparbejdet en meget betydelig eksport og dette er en udvikling, som man i høj grad bør støtte, ikke mindst fordi medicinalindustrien er en form for industri, der takket været relativt store krav til forskning og specialuddannelse, men relativt små krav til kraftforbrug og anskaffelse af råvarer må antages i særlig grad at egne sig for Danmark. Indenrigs- og boligministeriet er derfor meget tilbøjelig til i et vist omfang at tage hensyn til de fra industriens side fremsatte udtalelser, idet man må indrømme, at en gennemførelse af flertalsforslaget vil medføre en meget betydelig beskæring af industriens marked her i landet og derigennem svække dens muligheder for eksport.

Da man imidlertid fra indenrigs- og boligministeriets side må betragte det som betydningsfuldt, at godkendelsen af specialiteter gøres tidsbegrænset, idet man derved efter en årrække påny vil kunne tage stilling til deres ønskelighed, har man stillet forslag om at gå den mellemvej, der er foreslået af professor Knud O. Møller i hans mindretalsindstilling med hensyn til § 74 i betænkningens lovudkast (§ 72 i nærværende lovforslag), hvorefter optagelse i specialitetsregistret skal ske for 20 år, dog således at optagelsen i registret efter ansøgning kan forlænges for 10 år ad gangen, så længe det pågældende lægemiddel er medicinsk ønskeligt.

Såfremt man på samme måde følger professor Møllers mindretalsindstilling vedrørende de dermed sammenhængende bestemmelser i kommissionsudkastets § 85 (nærværende lovforslags § 83) om de ældre medicinske specialiteter, vil der efter indenrigs- og boligministeriets formening være opnået en rimelig hensyntagen såvel til industriens ønsker om en beskyttelse af dens interesse i forhandling af specialiteter også ud-

over den periode på 20 år, hvortil flertalsforslaget som hovedregel vil begrænse specialitetsanerkendelsen, som til den interesse, samfundet må have i at begrænse specialiteternes antal og føre løbende kontrol med deres ønskelighed.

Indenrigs- og boligministeriet må ligeledes finde det rimeligt, at medicinalindustrien underkastes de samme regler med hensyn til priskontrol som den øvrige industri og har derfor også på dette punkt ændret flertalsindstillingen.

Med hensyn til lovforslagets kapitel VIII om afgift af og tilskud til apoteker er der fra Danmarks Apotekerforening modtaget en erklæring, der meget bestemt går imod det af apotekerkommissionens flertal på dette punkt stillede forslag.

Apotekerforeningen kan ikke tiltræde den af flertallet hævdede opfattelse, hvorefter omsætningsafgiften i den hidtidige skikkelse trænger til at modificeres, og har derfor taget afstand fra forslaget om indførelse af en grundafgift for de personelle apoteker, der baseres på omsætningen, kombineret med en omsætningsafgift for alle apoteker efter visse modificerede regler.

Endvidere udtaler foreningen, at omsætningen efter dens anskuelse som mål for apotekernes indtjeningsmuligheder udgør et irrationelt grundlag, idet de store variationer i afkastningerne for de forskellige varesorter, der indgår i omsætningen, gør dette grundlag usikkert, ikke blot fra apotek til apotek, men for det enkelte apotek fra år til år.

Danmarks Apotekerforening hævder principielt, at en afgift bør baseres på det enkelte apoteks faktiske afkastning, med andre ord, at en afgift alene af apotekernes nettooverskud efter godkendt opgørelse er den retfærdigste afgiftsform.

Imidlertid erkender apotekerforeningen, at et sådant afgiftssystem, grundet på de store forskelligheder i apotekernes omsætninger, må baseres på en stærkt stigende skala og vil have til følge, at de største apotekeres interesse i den sidste del af nettooverskudet må blive ret ringe. Ved udarbejdelsen af apotekerloven af 1932 blev der lagt megen vægt på denne betragtning, der også er fremhævet i kommissionens betænkning, og hvis teoretiske rigtighed ikke kan afvises.

Danmarks Apotekerforening kan derfor tiltræde, at der foruden nettoafgiften svares