

Bemærkninger til lovforslaget.

I den betænkning, som den af indenrigsministeriet i 1947 nedsatte kommission vedrørende apotekervæsenet m. v. afgav i februar måned 1952, havde kommissionen optaget udkast til 2 lovforslag, hvoraf det første og betydningsfuldeste var et forslag til revision af den nugældende apotekerlov nr. 107 af 31. marts 1932, medens det andet til sigter at foretage nogle hermed forbundne mindre væsentlige ændringer i lov nr. 182 af 23. juni 1932 om sundhedsvæsenets centralstyrelse.

Der var i kommissionen opnået enighed med hensyn til langt den overvejende del af de enkelte paragraffer i de 2 lovforslag, men der var dog enkelte punkter, hvor det ikke lykkedes at forene de i kommissionen repræsenterede interesser til en fælles affattelse af lovforslaget. Da der blandt de problemer, som der var væsentlige uoverensstemmelser om, var to af de mest centrale indenfor apotekerlovgivningen, nemlig de medicinske specialiteter og apotekerafgiften, fandt man det nødvendigt, at der blev indhentet erklæringer fra de interesserede parter, forinden der blev fremsat lovforslag i folketinget på grundlag af kommissionens udkast.

Der er herefter blevet indhentet erklæringer fra: arbejds- og socialministeriet, finansministeriet, justitsministeriet, landbrugsministeriet, ministeriet for handel, industri og søfart, statsministeriet, undervisningsministeriet, sundhedsstyrelsen samt bestyrelsen for afviklingskassen for salgbare apoteksprivilegier.

Endvidere har de interesserede erhvervsorganisationer, herunder Danmarks Apotekerforening, Dansk Farmaceutforening, Den almindelige danske Lægeforening og Dansk Tandlægeforening haft lejlighed til at ytre sig over det i betænkningen indeholdte lovforslag.

Nærværende lovforslag er — bortset fra mindre væsentlige ændringer, som overvejende er af formel karakter — i overensstemmelse med det af apotekerkommissionens flertal udarbejdede lovforslag.

Iøvrigt henvises til nedenstående bemærkninger til de enkelte paragraffer.

Til 1. afdeling (kap. I):

Fælles bestemmelser.

Denne afdeling af loven indeholder de regler, som er fælles for både apotekerne (afd. 2) og den del af lægemiddelhandelen og -fremstillingen, som ligger udenfor apotekerne (afd. 3—4).

Til § 1.

Der har hidtil ikke i lovgivningen været optaget nogen definition af lægemiddelbegrebet, men man har fundet det naturligt, at der udformes en sådan definition til klargørelse af de talrige steder i loven, hvor ordet „lægemiddel“ forekommer. Som det vil ses af paragraffens stk. 1, er det afgørende for, om et stof er et lægemiddel, ikke stoffets art eller sammensætning, men stoffets almindelige bestemmelse, da talrige stoffer anvendes både som lægemidler og til teknisk brug; men stoffets sammensætning vil naturligvis ofte være et indicium for, om det er et lægemiddel. Til lægemidler henregnes *ikke* tilskud til menneskers og dyrs normale ernæring, forsåvidt de ikke tilsigter behandling eller forebyggelse af sygdomme eller sygdomssymptomer.

Det kan synes, som om definitionen er unødigt lang og detaljeret. Da det imidlertid ikke vil være muligt at give en definition, der helt klart og ganske entydigt i hvert enkelt tilfælde kan afgøre, hvorvidt et givet stof vil være at betragte som lægemiddel i lovens forstand eller ej, således at myndighederne, eventuelt domstolene, i givet tilfælde må foretage en fortolkning af loven, bør definitionen være så indgående, at den giver en fyldig vejledning for fortolkningen.

Stk. 2 er ændret i forhold til kommissionsforslaget efter henstilling fra direktoratet for patent- og varemærkevæsenet med henblik på at udelukke muligheden af at fortolke bestemmelsen som indeholdende forbud mod patentering af instrumenter og forbindsstoffer, der indeholder lægemidler. Bestemmelsen tilsigter bl. a. at bevare sundhedsmyndighedernes kontrol med røntgen-kontrastmidler.

Da de i stk. 3 nævnte stoffer faktisk også tjener til at forebygge sygdom ved at forhindre udbredelse af sygdom, men grundet på deres almene hygiejniske karakter (f. eks. klor i badevand i svømmehaller)