

udformes og administreres således, at der ved prisansættelsen for apotekernes salg af lægemidler i større kvanta fuldtud tages hensyn til, at sådanne salg er forbundet med relativt små omkostninger.

Udvalget har drøftet spørgsmålet om sammensætningen af apotekerfondens bestyrelse, jfr. forslaget § 64. Der har i udvalget været fremsat ønske om, at en repræsentant for Danmarks Apotekerforening fik sæde i fondens bestyrelse. På grund af spørgsmålets principielle karakter har der ikke kunnet opnås enighed herom, men udvalget henleder indenrigs- og boligministerens opmærksomhed på, at der af apotekerfondens bestyrelse fra tid til anden bør gives Danmarks Apotekerforening og Dansk Farmaceutforening lejlighed til ved forhandling med bestyrelsen at fremsætte sine synspunkter vedrørende principielle og andre spørgsmål af interesse for de to foreninger.

Til enkelte af de af udvalget stillede ændringsforslag til lovforslaget om apotekervæsenet har man ønsket at knytte følgende bemærkninger:

Ændringsforslag nr. 2): Der er i udvalget enighed om, at det vil være hensigtsmæssigt i selve loven at optage en bestemmelse om nedsættelse af et nævn, hvori pressen er repræsenteret, til at afgive indstilling til sundhedsstyrelsen angående spørgsmål om reklamer for lægemidler i pressen.

Ændringsforslag nr. 4): Efter de for udvalget foreliggende oplysninger har den hidtidige ordning med hensyn til afgivelse af indstillinger angående meddelelse af apotekerbevillinger fungeret upåklageligt, og udvalget er derfor enedes om at foreslå denne ordning bibeholdt, dog med den ændring, at navnene på de 3 af sundhedsstyrelsen først indstillede skal offentliggøres i alfabetisk orden.

Ændringsforslag nr. 6) og 7): Der er i udvalget enighed om, at det som betingelse for opnåelse af apotekerbevilling bør kræves, at den pågældende har gjort fuld tjeneste som provisor på apotek eller sygehusapotek i mindst to år. Udvalget har derfor foreslået denne betingelse indføjet i lovforslaget, men har dog efter samråd med indenrigs- og boligministeren tillige foreslået indføjet en bestemmelse, som gør det muligt, hvor gan-

ske særlige forhold taler derfor, at dispensere fra dette krav.

Ændringsforslag nr. 17): Da medicin-takstens udformning og administrationen af takstens regler har afgørende indflydelse på en række vigtige faktorer indenfor apotekervæsenet, såsom apotekervæsenets økonomi, forholdet imellem avancen på henholdsvis fabriks- og apoteksfremstillede lægemidler og ydelse af rabat ved større leverancer, er der i udvalget enighed om, at det vil være hensigtsmæssigt, at der på dette område etableres en ordning, således at forbrugernes, industriens, apotekernes og prismyndighedernes interesser bliver repræsenteret. Udvalget foreslår derfor, at sundhedsstyrelsen ved behandlingen af disse spørgsmål tiltrædes af et rådgivende organ på 4 konsulenter, som udnævnes efter indstilling fra henholdsvis prisdirektoratet, Danmarks Apotekerforening, Industrirådet og De samvirkende Centralforeninger af Sygekasser i Danmark.

Der har endvidere i udvalget været enighed om at foreslå lempeligere regler med hensyn til tidsbegrænsningen for medicinske specialiteter.

Efter de stillede ændringsforslag (§ 73, stk. 4) vil en medicinsk specialitet således som hovedregel kunne optages i registret for en periode af 20 år med mulighed for forlængelse af registreringen for 5 år ad gangen, så længe det pågældende lægemiddel må anses for værdifuldt og den ved fremstillingen af specialiteten ydede indsats stadig må anses for særlig værdifuld for befolkningens lægemiddelforsyning. Denne adgang til fortsat forlængelse er dog i almindelighed betinget af, at specialiteterne efter forlængelsen forhandles under fællesnavn, idet det i § 74, stk. 2, bestemmes, at registrering under særnavn ikke kan oprettholdes ud over 20 år fra det tidspunkt, specialiteten er bragt i handelen, medmindre det drejer sig om et lægemiddel, der ikke fremstilles på apoteker, eller der i specialiteten indgår en virksom bestanddel, som udelukkende hidrører fra en af ansøgeren gennemført omfattende og ud fra såvel medicinsk som økonomisk bedømmelse for befolkningens lægemiddelforsyning særlig ønskelig grundfabrikation.

Ved fremtidige ansøgninger om speciali-