

og uklare definitioner. Det påstås således, at man kan bedømme, om en pris er rimelig ved at vurdere forholdene i virksomheder, der drives på en teknisk og handelsmæssig hensigtsmæssig måde. Endvidere hævdes det, at der i prisen kan indregnes en rimelig andel af fremstillingsvirksomhedens forskningsudgifter. Efter sådanne regler vil det være svært at administrere, men selv om man forestillede sig, at en pris udfra reglerne i § 22, stk. 1 skønnedes at være rimelig, kunne man meget vel tænke sig, at prisen alligevel var ulovlig i henhold til § 22, stk. 2, der indeholder en anden, men også uklar definition på, hvad en rimelig pris er. Ifølge ordlyden skal man sammenligne en farmaceutisk specialitets forbrugerpris med prisen for et tilsvarende apoteksfremstillet lægemiddel uden at vide, hvad man forstår ved „tilsvarende“. Når man ikke er klar over, om sammenligningen skal foretages med hensyn til en kemisk eller en biologisk identitet, vil administrationen af paragrafen bero på tilfældigheder. Selv om identitetskravet var præciseret, og selv om det lykkedes at frembringe et bevis for identitet, kan man vanskeligt forestille sig, at Sundhedsstyrelsen vil kunne kræve, at publikumsprisen for en fabriksfremstillet specialitet skulle bringes på linie med publikumsprisen for et apoteksfremstillet lægemiddel. (I denne sammenhæng skelnes der åbenbart mellem apoteksfremstillede lægemidler og farmaceutiske specialiteter, skønt loven i øvrigt tilsigter ligestilling). — Da publikumsprisen for apoteksfremstillede lægemidler fastsættes af Sundhedsstyrelsen efter ganske bestemte kalkulatoriske regler, som ikke hviler på moderne forretningsmæssige principper, kan en sådan pris ikke bruges som sammenligningsgrundlag ved pris-kontrol. Hertil kommer, at apotekernes avance på medicinske specialiteter ikke fastsættes af fabrikkerne, men af Sundhedsstyrelsen. Fabrikkerne er bl. a. på grund af Monopolloven afskåret fra at diktere forbru-

gerprisen, og Sundhedsstyrelsen kan derfor ved at forhøje apoteksavancen på fabriksfremstillede specialiteter gøre en måske tidligere lovlig pris ulovlig. § 22 i forslaget er kort sagt såvel sprogligt som indholdsmæssigt så uheldigt formuleret som tænkes kan.

Paragrafferne 23 og 24 i forslaget er i virkeligheden en omskrivning af Monopollovens § 15, og BFID vil derfor konkluderende foreslå, at paragrafferne 22, 23 og 24 udgår af forslaget og erstattes af én paragraf med følgende ordlyd:

*„Sundhedsstyrelsen fører kontrol med prisen på farmaceutiske specialiteter, der forhandles i Danmark, og kan forelægge eventuelle sager til Monopoltilsynets afgørelse. Priser og leveringsvilkår til apotek for farmaceutiske specialiteter skal af registreringsindehaveren anmeldes til Sundhedsstyrelsen senest 14 dage, før de skal træde i kraft.“*

I bemærkningerne til forslagets § 6 foresættes, at Sundhedsstyrelsen stiller krav om, at lægemidlets særnavn og fællesnavn på etiketter og emballager angives med samme typer og på lige fremtrædende vis. En lignende regel foreslås gennemført i § 32, stk. 2 vedrørende reklamer. Hvis disse forslag gennemføres, vil der ske en favorisering af den apoteksfremstillede medicin, der i overvejende grad sælges under fællesnavnet. Det er rimeligt, at der på etiketter og emballage anføres en deklaration af indholdsstofferne, der naturligvis kan angives med fællesnavne, men reglen om typografisk lighed eller ligestilling kan medføre tekniske vanskeligheder, tilsidesættelse af sikkerhedsmæssige hensyn og konkurrenceforvridning.

BFID henstiller til folketingsudvalget, at der ved gennemgang af lovforslaget tages hensyn til ovenstående betragtninger og forslag. Det vil være særdeles uheldigt, om den længe tiltrængte revision af Apotekerloven resulterede i en lægemiddellov, der var vanskelig at administrere, konkurrenceforvridende og eksporthæmmende.

Venlig hilsen

p. f. v.

Jørgen Reumert.

Til Folketingsudvalget vedrørende forslag til lov om lægemidler.