

ler er i de senere år i et vist omfang formidlet af Direktoratet for Statens Indkøb.

I 1980 aftog de daværende 14 sygehusapoteker farmaceutiske specialiteter til et samlet beløb på ca. 240 mill. kr. Heraf udgjorde de direkte leverancer ca. 119 mill. kr. og grossistleverancerne ca. 5 mill. kr. Til sammenligning kan anføres, at den samlede omsætning af farmaceutiske specialiteter i 1980 var 1.234 mill. kr. (alle tallene er målt i apoteksindkøbspriser).

Brancheforeningerne *MEDIF* (Foreningen af Medicinimportører), *MEFA* (Foreningen af Medicinfabrikanter), *MEGROS* (Foreningen af Medicingrossister) og *Danmarks Apotekerforening* ønsker nu at foretage en ændring i dette leveringsmønster, idet det er hensigten, at alle leverancer skal ske gennem grossister-

ne, og at prisen for alle apotekernes vedkommende »skal være den af leverandøren fastsatte, til sundhedsstyrelsen anmeldte og af monopoltilsynet kontrollerede indkøbspris for apoteker (AIP).«

Systemet skal være tvungent, således at leverandører, som fortsat vil levere direkte til sygehusapotekerne, vil blive afskåret fra at få distribueret deres varer gennem grossisterne.

Forslaget vil medføre en fordyrelse af sygehusapotekernes indkøb og en billiggørelse af forbrugernes udgifter. Endvidere vil forslaget medføre besparelser på leveringsomkostningerne for producenterne og importørerne og en merudgift ved grossistdistributionen. Ifølge de udarbejdede skitser antages omlægningen af priserne at få følgende netvirkninger:

Merudgift for det offentlige.....	4,6 mill. kr.
Leverandørernes mindre indtægt.....	3,6 mill. kr.
Grossisternes meravance.....	÷ 5,1 mill. kr.
Mindre udgift for private forbrugere.....	÷ 3,1 mill. kr.

0

Tilsynet har endnu ikke taget stilling til forslaget. Ved bedømmelsen af forslaget i relation til monopollovens bestemmelser må det overvejes, om det kan antages at ville medføre urimelige virkninger. Det må herved bl.a. vurderes, om omlægningen for én købergruppe fører til priser, der ikke er rimeligt omkostningsmæssigt begrundede sammenlignet med priserne for andre købergrupper. Der vil derimod ikke kunne gøres indgreb mod en aftale alene med den begrundelse, at den ændrer bestående forhold. Heller ikke en forhøjelse af priserne for en købergruppe kan give anledning til indgreb, medmindre det godtgøres, at forhøjelsen – bedømt på baggrund af købergruppens indkøbsforhold – medfører en urimelig forskelsbehandling i forhold til andre købergrupper. Tilsynet undersøger derfor i øjeblikket blandt andet, om den rabat, der hidtil er ydet til sygehusapotekerne, er sagligt begrundet i indkøb, der er lagt til rette på en mere hensigtsmæssig måde end de private apotekers indkøb.«

Indenrigsministeriet har i en udtalelse af 3. juni 1981 over sagen bl.a. anført over for monopoltilsynet, at der ikke i apotekerloven er fastsat nogen regulering af hverken apote-

kernes eller sygehusapotekernes indkøbskanaler, og at apotekerloven for så vidt må anses at være neutral med hensyn til, om aftalen vil kunne have urimelige virkninger. Det samme er tilfældet for så vidt angår forslaget til lov om apoteksvirksomhed.

Spørgsmål 12:

Hvad er årsagen til, at MEFA ikke har fået forelagt 3. lovudkast til udtalelse?

Svar:

I 1978 udsendte indenrigsministeriet et 1. udkast til en ny apotekerlov til udtalelse hos en bred kreds af myndigheder og organisationer, herunder MEFA. Da en række af svarene stillede sig afvisende eller negative over for dele af udkastets oplæg, udsendte indenrigsministeriet i oktober 1980 efter omfattende og langstrakte drøftelser og forhandlinger med organisationerne m.v. et nyt 2. udkast til udtalelse hos samtlige berørte organisationer.

Med henblik på at imødekomme nogle af Danmarks Apotekerforening fremsatte centrale og principielle indvendinger mod lovforslagets oplæg vedrørende apoteksproduktionens tilrettelæggelse udarbejdede inden-