

at deres omsætning forringes. Tværtimod må det forudsættes, at disse apoteker kommer til at forestå leveringen af den medicin, som det nedlagte apotek hidtil havde forestået.

Forestiller man sig, at det nedlagte apotek tilknyttes det ene apotek som apoteksfilial, f.eks. det største, og ønsker man et afgiftssystem, som tilgodeser dette apoteks indtjeningsmuligheder, således at det i det mindste ikke forringes ved at få tillagt en filial, altså opretholde en indtjening på 390.000 kr., vil dette medføre, at det andet apotek, når princippet om gennemsnitsindtægt på 260.000 kr. skal opretholdes, vil få sit udbytte reduceret til 130.000 kr., altså en halvering, uden at der er sket det ringeste med apotekets egenom-

sætning.

Dette eksempel er naturligvis forenklet, og nedlæggelse af en tredjedel af landets apoteker er vel næppe sandsynlig. Det skal dog påpeges, at antallet af apoteker i løbet af de sidste 10-11 år som ovenfor nævnt er reduceret fra 353 til 318, en reduktion på 35 svarende til 10 pct. Dette er sket administrativt, og der er peget på en fortsat konvertering af apoteker til apoteksfilialer som en mulighed for at opnå besparelser inden for medicindistributionsområdet.

Apoteksnedlæggelserne har således været med til at forstærke de ugunstige forhold for en adækvat fordeling af det samlede prove-

Spredning i apotekernes overskud

	1976	1977	1978	1979	1980
Gennemsnitsoverskud i 1.000 kr.	ca. 180	ca. 220	ca. 240	ca. 160	ca. 220
Afvigelse fra gennemsnitsoverskud (Antal apoteker)	1976	1977	1978	1979	1980
Mere end 140.000 kr. under gennemsnittet	22	30	46	44	52
Mere end 100.000 kr. under gennemsnittet	36	61	74	80	78
Mere end 60.000 kr. under gennemsnittet	84	96	110	110	116
Mere end 40.000 kr. under gennemsnittet	114	128	128	132	136
Mere end 20.000 kr. under gennemsnittet	143	158	155	157	157
Under gennemsnittet	170	183	177	185	178
Over gennemsnittet	160	141	145	135	141
Mere end 20.000 kr. over gennemsnittet	131	118	123	119	121
Mere end 40.000 kr. over gennemsnittet	105	102	104	106	108
Mere end 60.000 kr. over gennemsnittet	78	83	87	87	89
Mere end 100.000 kr. over gennemsnittet	51	54	57	54	61
Mere end 140.000 kr. over gennemsnittet	34	37	33	33	42
Totalt antal apoteker	330	324	322	320	319

Omkostningsbevidsthed

Det er blevet anført, at det nugældende afgiftssystem ikke i tilstrækkeligt omfang tilskynder til omkostningsbevidsthed hos apotekerne.

Denne påstand er ikke dokumenteret, men er tilvejebragt ud fra teoretiske betragtninger, fordi man kun har taget afgiftsformerne (omsætningsafgift, nettoafgift) i betragtning og ikke set på afgiftssystemet som helhed. Kritikken er især rettet mod nettoafgiften.

En *meget høj* nettoafgift vil naturligvis hæmme tilskyndelsen til at være omkost-

ningsbevidst, men afgiftssystemet opererer ud over afgifterne også med et andet begreb, nemlig gennemsnitsinddækningsprincippet. Dette har man tilsyneladende overset, men dette princip tilskynder i høj grad apotekerne til omkostningsbevidsthed.

Ved dette takstfastsættelsessystem, vi har, får den enkelte apoteker ikke inddækning for sine afholdte udgifter, men får inddækning for de udgifter, en gennemsnitsapoteker har, relateret til den aktuelle omsætning.

Hvis en apoteker har højere udgifter (procentvis af omsætningen) end gennemsnittet, er der ingen dækning for differencen. Deri-