

bestemmelse ikke vil blive brugt indskrænkende i forhold til, hvad der er gældende i dag.

I selve lovforslaget er der ikke et ord om *informationsopgaverne* på apoteket, langt mindre en omtale af en pligt hertil. Denne vigtige del af apotekets virksomhed og service over for forbrugeren omtales *kun* i bemærkningerne til lovforslaget § 12.

Vi mener, at den nye apotekerlov bør fastslå en informationspligt for alle apoteker. Informationen, som den foregår i dag, er af meget forskellig art. Det bør ikke være op til den enkelte apoteker at bestemme, om der af økonomiske grunde skal gives information til forbrugerne. Det bør være en ret, som forbrugerne har.

Informationspligten skal også ses på baggrund af, at ny teknik i form af EDB forventes taget i anvendelse på de private apoteker i første fase i recepturfunktionen. I den forbindelse må det fra foreningens side betragtes som en helt naturlig og given ting, at den forventede/frygtede rationalisering på personaletiden i stedet for at føre til afskedigelser må åbne mulighed for, at befolkningen får bedre service på apotekerne. Hertil hører udvidelse af informationen, der sikrer den korrekte anvendelse af lægemidler. Den øgede centralisering af lægemiddelproduktionen og nedgangen i den decentrale produktion vil frigøre arbejdskraft, der ligeledes bør anvendes til en bedre og udvidet information over for forbrugerne.

§ 13

Det er foreningens opfattelse, at lægemiddelfremstillingen på apoteker med det fremsatte lovforslag går en meget uvis fremtid i møde. Vi finder, at lægemiddelfremstillingen på apotekerne er af så stor betydning, at det vil få uanede konsekvenser for faget, hvis denne produktion reduceres. Lægemiddelfremstillingen har indflydelse på flere områder: På serviceniveauet over for forbrugeren, på beskæftigelsessituationen inden for faget og på uddannelsen af apoteksassistenter.

Lægemiddelproduktionen opdeles i 1) centraliseret produktion, 2) decentral produktion og 3) magistrel produktion.

ad 1) centraliseret produktion

Den centraliserede produktion har allerede i dag et omfang, som foreningen *ikke* er tilhænger af. Med lovforslaget lægges der op til en yderligere centralisering af lægemiddelfremstillingen, og derudover skal lægemidler måske på længere sigt pakkes i den for forbrugeren bestemte pakning på fremstillingsstedet.

Dette vil utvivlsomt medføre tab af arbejdsområder og dermed arbejdspladser for apoteksassistenter og defektricer, ligesom det vil betyde ressourcespild, idet man på det enkelte apotek har påfyldningsfaciliteter, som ikke vil blive udnyttet. Foreningen må derfor i forbindelse med en sådan omlægning af produktionen og indførelse af færdigpkningsprincippet have garanti for og medinddrages i en tilfredsstillende tidsmæssig afvikling for de assistenter og defektricer, der berøres af en sådan omlægning.

ad 2) decentral produktion

Den decentrale produktion, som efter lovforslaget alene vedrører forhandlingen af produkter fremstillet på apoteket med henblik på salg til apotekets egne forbrugere, tænkes opretholdt. Foreningen har dog vanskeligt ved at se, hvorledes produktionen vil kunne opretholdes efter det foreliggende forslag.

Der lægges op til en afregistrering og »oprydning« i den decentrale produktions sortiment, som for en lang række præparaters vedkommende vil medføre en overførsel til centraliseret produktion. Vi må med dette forvente/frygte, at produktionen af farmaceutiske specialiteter ved decentral produktion vil blive mindre og mindre, da der heller ikke vil ske en vækst i form af tilførsel af nye præparater.

Foreningen vil ikke i detaljer udtale sig om principperne for tildeling af registreringsretten, men må tage kraftig afstand fra enhver ordning, som i praksis reducerer den decentrale produktion.

ad 3) magistrel produktion

Lovforslaget tilsigter ingen begrænsning af lægernes ret til magistrel ordination, ligesom det ikke er hensigten at koncentrere denne produktion.

Den magistrelle ordination udgør i dag kun ca. 2 pct. af det samlede antal ordinatio-