

krete administrative retsanvendelse af sundhedsstyrelsen og indenrigsministeriet fremmes og kun kan fremmes på bekostning af apotekernes økonomiske interesser.

Parterne – sundhedsmyndighederne (inkl. indenrigsministeriet) på den ene side og apotekerne på den anden side – har i disse økonomiske forhold klart modstridende interesser, og det er efter de faglige organisationers bestemte opfattelse ikke betryggende, om lovgivningsmagten gennem vedtagelse af § 51 i lovforslaget ganske overlader det til den ene part i disse økonomiske tvister at træffe beslutninger, som er bindende for den anden.

Hvor der ellers i samfundslivet er eller kan opstå økonomiske interessemødsætninger mellem staten og private borgere eller erhvervsdrivende, har lovgivningsmagten erkendt det uheldige i at prisgive borgeren til administrationens skøn og har institueret uvildige ankenævn eller lignende, som med bindende virkning også for administrationen kan afgøre konkrete tvister. Som eksempel kan nævnes ekspropriations-, skatte- og socialsager og sager mellem erhvervsdrivende og monopoltilsynet.

På baggrund af den meget væsentlige både generelle og konkrete økonomiske interesse-mødsætning mellem sundhedsmyndighederne og apotekerne – som også i de senere år under den gældende lov har givet betydelige vanskeligheder i forholdet mellem apotekerne og sundhedsmyndighederne – skal de faglige organisationer foreslå en i forhold til lovforslaget ændret formulering af § 51 – med det formål at sikre apotekerne som private erhvervsdrivende en rimelig retsbeskyttelse over for sundhedsmyndighederne og apotekspersonalet de deraf afledte rimelige arbejdsvilkår.

Da bemærkningerne til lovforslagets kap. 11 ikke giver noget klart billede af de fremtidige regnskabsmæssige regler, fremsættes tillige forslag til delvis omarbejdede lovbe-mærkninger, der er baseret på resultater fra den arbejdsgruppe under indenrigsministeriet, som arbejdede med nye regnskabs- og afgifts-/tilskudsregler.

De væsentligste afvigelser i forhold til, hvad der i arbejdsgruppen opnåedes enighed om, består i, at:

1. Den gennemsnitsindtægt, der lægges til grund, forudsættes fremover at svare til en sygehusapotekers løn.
2. Den »rentefordel«, apotekerne hidtil har haft som følge af rentefri varekredit, beskæres, således at den fremover kun svarer til den kredit, der følger af praktiske betalingsrutiner, dvs. løbende måned + 15 dage (i gennemsnit 30 dage). Dette indebærer en halvering af »rentefordelen« i forhold til det i dag gældende.

Vedrørende begrebet »gennemsnitsindtægt«, der i overensstemmelse med traditionel sprogbrug er anvendt såvel i lovforslaget som i nærværende materiale, skal vi bemærke, at begrebet er misvisende, idet det giver indtryk af et lønniveau.

Begrebet »gennemsnitsindtægt« er i virkeligheden det virksomhedsnettooverskud, der er ved apoteksdriften, når afgifter er betalt og tilskud modtaget under de fastsatte regnskabsmæssige vilkår.

Af dette *virksomhedsoverskud* skal apotekerne kunne afdrage de lån, der er optaget til finansiering af apotekets anlægs- og driftskapital, og foretage henlæggelser til fremtidige investeringer (der kan i modsætning til skatteregnskab *ikke* foretages henlæggelser til investeringsfonds i regnskabet til sundhedsstyrelsen).

Den i lovforslaget tilsigtede gennemsnitsindtægt (for 1981 ca. 265.000 kr.) udgør således et virksomhedsoverskud på 3,2 pct. af omsætningen (gennemsnitsomsætning i 1981: 8,2 mill. kr.) – en margin, som må anses for utilstrækkelig.

De rentefri leverandørkreditter har derfor været nødvendige for apoteksdriften. Når de nu af myndighederne ønskes inddraget ved regnskabsaflæggelse til sundhedsstyrelsen, må der på den anden vis kompenseres herfor. Forslaget om at fastsætte »gennemsnitsindtægt« svarende til en sygehusapotekers løn og fortsat »friholdelse« af 30 dages varekredit tager sigte på at bevare et nødvendigt økonomisk fundament under apoteksdriften.

For så vidt angår afgifts-/tilskudssystemet finder de faglige organisationer, at en årlig stillingtagen til procentsatser vil umuliggøre en rimelig langsigtet planlægning af apoteksdriften. Procentsatserne foreslås derfor som hidtil fastsat i selve loven. Regulering vil kunne ske, når loven skal til revision 5 år