

DANMARKS APOTEKERFORENING

Den 23. februar 1981

Vedrørende optagelse af husleje eller ejendomsudgifter på apoteksregnskaber efter apotekerlovens §§ 36-37, jfr. § 51, stk. 2

Danmarks Apotekerforening er blevet gjort bekendt med sundhedsstyrelsens skrivelse af 4. december 1980 til indenrigsministeriet om apotekeres adgang til på de i apotekerlovens §§ 36-37 omhandlede regnskaber og skemaer at optage udgifter til husleje for apotekslokalerne eller apotekernes ejendomsudgifter for så vidt angår apotekslokaler i egen ejendom. Sundhedsstyrelsens nævnte skrivelse refererer til tidligere skrivelser fra Danmarks Apotekerforening til sundhedsstyrelsen af 17. marts og 8. september 1980 og til et møde mellem repræsentanter for sundhedsstyrelsen og foreningen den 26. juni 1980.

Idet Danmarks Apotekerforening går ud fra, at indenrigsministeriet er i besiddelse af de nævnte skrivelser og af referat af mødet den 26. juni, skal foreningen herved over for indenrigsministeriet fremsætte sine bemærkninger til sagen:

I 1978 gennemførte sundhedsstyrelsen den ændring i de indtil da gældende vejledende regler for optagelse af huslejeudgifter på apoteksregnskaber, som bestod i indførelsen af det såkaldte markedslejeprincip.

Det er korrekt, at Danmarks Apotekerforening tilsluttede sig dette princip, men det skete alene i den forventning – og under den forudsætning – at det nye princip generelt ville sikre apotekerne en objektiv, neutral og derfor retfærdig fastsættelse af de på apoteksregnskabet optagelsesberettigede ejendomsudgifter (i det følgende kort betegnet som »husleje fastsættelse«).

Efter Danmarks Apotekerforenings opfattelse har erfaringerne med husleje fastsættelsen for landets apoteker efter indførelsen af det nye princip i væsentlig grad skuffet disse forventninger.

For det første har det såkaldte markedslejeprincip vist sig ganske uanvendeligt ved husleje fastsættelsen for nybyggede og nyombyggede apoteker og for apoteker, der drives fra lokaler i en af apotekeren – typisk gen-

nem køb af sin forgænger – nyerhvervet ejendom. Dette erkendes nu af sundhedsstyrelsen som en åbenbar konsekvens af disse års meget høje renteniveau, og sundhedsstyrelsen foreslår for sådanne apotekers vedkommende den ansatte markedsleje suppleret med et særligt tillæg til udligning af forskellen mellem de faktiske rimelige ejendomsudgifter på den ene side og den ansatte markedsleje på den anden side. Foreningen skal derfor meddele sine bemærkninger til sundhedsstyrelsens forslag for denne specielle gruppe af ejendomme.

For det andet er Danmarks Apotekerforenings forventning om, at en husleje fastsættelse på grundlag af et markedslejeprincip ville finde sted efter en objektiv og neutral vurdering af det faktiske lejeniveau på stedet, i en række tilfælde blevet skuffet.

Ikke sjældent er husleje fastsættelsen – både for foreningen og for den enkelte apoteker – fremtrådt, ikke som et objektivt og neutralt vurderingsresultat, men som en helt ensidig tilkendegivelse, et diktat fra sundhedsstyrelsen om, med hvilken størrelse sundhedsstyrelsen vil kunne anerkende ejendomsudgifter for det konkrete apotek optaget på apoteksregnskabet. En »ansøgning« fra en apoteker eller fra dennes revisor på apotekeren vegne om godkendelse af en forhøjet huslejeudgift som optagelsesberettiget på apoteksregnskabet er ofte blevet afslået af sundhedsstyrelsen uden nærmere forhandling med apotekeren og således alene på grundlag af sundhedsstyrelsens eget skøn, som oftest støttet på en hos statskattedirektoratet indhentet udtalelse.

Danmarks Apotekerforening har i årene siden indførelsen af det såkaldte markedslejeprincip nøje fulgt sundhedsstyrelsens praksis med hensyn til godkendelse af husleje og/eller ejendomsudgifter i egen ejendom for de enkelte apotekere. Det er foreningens opfattelse, at sundhedsstyrelsen gennem sin praksis konsekvent har søgt at holde de be-