

dringer, jeg agter at foretage i forhold til de gældende regnskabsregler. Der er tale om detaljerede regler på et specielt område, som altid har ligget inden for den ansvarlige ministers administration.

Foreningernes forslag om at lade et organ med repræsentation fra parterne have den endelige afgørelse i *konkrete sager* har jeg tidligere kommenteret over for kommunaludvalget i min besvarelse af udvalgets spørgsmål 3 (se underbilaget til bilag 2) vedrørende Danmarks Apotekerforenings udtalelse af 12. februar 1982 over lovforslaget. Jeg gav i denne forbindelse udtryk for, at en sådan ordning ville være lidet stemmende med gængs parlamentarisk praksis, hvorefter ministeren er ansvarlig for administrationen af lovgivningen over for folketinget under sædvanlig domstolskontrol.

Med hensyn til de rentefri leverandørkreditter har foreningerne foreslået, at rentefordelen fastsættes til det halve af det i dag gældende, samtidig med at forslaget fra afgiftsgruppen om forhøjelse af forrentning af apotekernes udestående fordringer med halvdel opretholdes. Yderligere foreslås apotekernes gennemsnitlige indtægt forhøjet med ca. 50.000 kr., således at gennemsnitsindtægten kommer på højde med sygehusapotekerlønnen. Herudover tildeles der apotekerne en andel i »rationaliseringsgevinster«, idet apotekernes samlede indtjening skal forhøjes med et beløb for hver apoteksfilial. Materialet indeholder ingen beregninger over de økonomiske konsekvenser heraf.

Jeg har tidligere over for kommunaludvalget givet udtryk for, at spørgsmålet om apotekernes lønniveau er et politisk spørgsmål, og at det væsentlige for indenrigsministeriet er, at det faktiske indkomstniveau svarer til det af folketinget fastsatte. Jeg har også bemærket, at det måske ikke er helt rimeligt at parallelisere den gennemsnitlige apotekerindtægt med sygehusapotekernes lønniveau, idet det gennemsnitlige sygehusapotek er betydelig større såvel omsætningsmæssigt som personalemæssigt end et gennemsnitsapotek, og at den private apoteker med det store apotek også har mulighed for at opnå en indtjening, der betydeligt overstiger sygehusapotekerens aflønning.

Foreningernes forslag vil indebære en betydelig forhøjelse af apotekernes faktiske indtægter.

For så vidt angår afgifts-/tilskudsberegningen har foreningerne foreslået, at procentsatserne fastsættes i selve loven og ikke i de årlige finanslove, som forudsat i indenrigsministeriets lovforslag. En sådan indarbejdelse af de mere detaljerede regler om afgiftssystemet i selve lovteksten vil efter indenrigsministeriets opfattelse indebære et stift system, som udviklingen hurtigere løber fra, og som derfor nødvendiggør hyppigere lovændringer, hvis man vil undgå skævheder. Jeg vil imidlertid være indstillet på at overveje at fastsætte disse procentsatser i selve loven.

I øvrigt synes det af foreningerne foreslåede afgiftssystem at indebære afgørende ændringer i forhold både til det, der gælder i dag, og det, der var opnået enighed om tidligere i afgiftsgruppen, og som har ligget til grund for det fremsatte lovforslag. Afgiftsgruppens forslag fremkom efter en række beregninger og havde det formål og den virkning at skabe en højere grad af indkomstudligning uden at medføre større omvæltninger for den enkelte apoteker. Foreningernes lovforslagstekst er dog ikke ganske klar, og der er ikke antydning af nogle indkomstfordelmæssige konsekvenser heraf. Ifølge foreningernes forslag skal således de to former for afgift/tilskud – på basis af henholdsvis omsætning og overskud – adskilles, hvilket blev afvist af Danmarks Apotekerforening under arbejdet i afgiftsgruppen, og som derfor ikke blev konsekvensberegnet hverken under dette arbejde eller senere.

Jeg skal endelig knytte et par bemærkninger til de foreslåede bestemmelser vedrørende refusioner. Ud over huslejerefusion, der også er medtaget i det af indenrigsministeriet fremsatte lovforslag, medtager organisationernes udkast refusion af indretningsudgifter og af (større) rabatudgifter.

Uanset at de foreslåede refusioner ikke forhøjer apotekernes samlede indtjening, idet der i virkeligheden er tale om en ekstra udligningsordning, har indenrigsministeriet (samt sundhedsstyrelsen og budgetdepartementet) i arbejdet i afgiftsgruppen indtaget det standpunkt, at refusionsordninger alene bør komme på tale ved udgifter, som apotekerne ikke selv har (større) indflydelse på, og/eller som ikke afholdes af alle apotekere i en normal funktionsperiode. I indenrigsministeriets lovforslag er det netop forudsat, at rabatydelser skal begrænses på en sådan må-