

[Indenrigsministeren]

Systemet med apotekerafgift og tilskud videreføres som nævnt. Systemet vil blive lettere moderniseret og forenklet og sigter mod en noget større indkomstudlignende effekt end det gældende system. Dette skulle navnlig komme de økonomisk dårligst stillede apoteker til gode. Samtidig skal systemet tilgodese hensynet til, at mulighederne for service til lavere omkostninger – f.eks. i form af apoteksfilialer – forbedres. Der har været enighed blandt de faglige organisationer om principperne for det tilpassede afgifts/tilskudssystem.

Apotekerne aflægger til sundhedsstyrelsen regnskaber, der danner grundlag for det enkelte apoteks afgift/tilskud og for fastsættelsen af bruttoavancen for apotekerne under ét. De regnskaber, der udfærdiges efter de gældende regler, bygger i vidt omfang på en standardiseret opgørelse af omkostningerne ved apoteksdriften. Ved udformningen af nye regler vil der af praktiske grunde stadig skulle bygges på visse standardiseringer i omkostningsberegningen, men samtidig vil der blive søgt fastlagt en mere konsekvent opgørelse af apotekernes driftsindtægter og -udgifter. Herefter vil såvel omkostninger, der efter de gældende regler ikke dækkes fuldt ud, som indtægter, der følger af apoteksdriften, men i dag holdes udenfor, indgå i regnskabet. Dette vil bl.a. indebære bortfald af fordele, apotekerne hidtil har haft i kraft af betydelige rentefrie varekreditter, som grossisterne yder apotekerne. Danmarks Apotekerforening nærer frygt for, at dette vil skabe betydelige likviditetsvanskeligheder for mange apoteker, og Apotekerforeningen har givet udtryk for, at der ikke kan finansieres og drives apoteksvirksomhed på privat grundlag med det indkomstniveau, som er forudsat i lovbemærkningerne, og som svarer til det, folketinget har forudsat ved den gældende lov.

Jeg vil imidlertid gerne understrege, at det ikke er hensigten at skade apotekerne og skabe vanskeligheder for deres likviditet, endsi- ge hindre rationel og fornuftig apoteksdrift. Jeg mener bestemt, at der ved de skitserede forrentnings- og afskrivningsvilkår skabes basis for rimelige økonomiske vilkår. Det ændrede regnskabsgrundlag vil skabe større klarhed over apotekernes reelle indtjening. Således som kreditforholdene har udviklet sig inden for dette område og med det sti-

gende renteniveau, har apotekernes faktiske indtægtsforhold fjernet sig fra det niveau, som i sin tid blev fastlagt på grundlag af bemærkninger til lovgivningen. Apotekernes betalingsbetingelser og kreditforhold og dermed de reelle indtjeningsforhold har beroet på aftaler og sædvane i branchen. Jeg mener ikke at kunne bevare en tilstand, hvor sådanne, måske tilfældige og svingende, forhold har så stor indflydelse på indtjeningen, når det netop har været meningen, at folketinget skulle fastlægge størrelsen af apotekernes gennemsnitsindkomst. Det må herefter i forbindelse med det høje tings behandling af dette lovforslag vurderes, om den gennemsnitsindkomst, der følger af den mere konsekvente regnskabsførelse som skitseret i lovforslagets bemærkninger, er for lav eller for høj.

Et væsentligt og centralt punkt i lovforslaget er ordningen af apoteksproduktionen. Det er et særkende ved dansk lægemiddelforsyning, at en væsentlig del af lægemiddelproduktionen, nemlig ca. 25 pct. målt i priser, fremstilles på apoteker og sygehusapoteker. Der er tale om et meget bredt sortiment af lægemidler, generelt til relativt lave priser.

Apoteksproduktionens andel af det samlede lægemiddelsalg her i landet har stabiliseret sig de senere år. Der udvikles ikke nye lægemidler i apoteksproduktionens regie, der udføres ikke egentlig forskning, men derimod en videreudvikling og ajourføring af lægemidler, og produktionen afsættes på hjemmemarkedet. Nye lægemidler kommer fra medicinindustrien på grundlag af en intensiv forskningsindsats. Dansk medicinindustri har en meget betydelig eksport. Der er ikke lagt op til at ændre disse forhold.

Apoteksproduktionen har hidtil fundet sted inden for apotekerbevillingssystemet, hvilket indebærer, at produktionen, herunder den efterhånden industrilignende centrale produktion, er omfattet af afgifts/tilskudssystemet. Afgiftssystemet har imidlertid først og fremmest skullet tilgodese hensyn til en rimelig landsdækkende distributionservice. Den betydelige produktionscentralisering, der har fundet sted inden for de seneste 10-15 år, har derfor forstærket behovet for en afklaring af den centraliserede produktions stilling. Inden for sygehusapotekssektoren har det som følge af bestemmelserne om, at sygehusapoteksproduktionen kun kunne af-