

[Steffensen]

nogen frygt for, at netop dette vil kunne være et våben imod de mindre apoteker, idet deres indtjeningsmuligheder jo ikke er så store som dér, hvor man har et betydeligt større befolkningsunderlag.

Kristeligt folkeparti er endvidere betænkelig ved det særlige nævn, som omtales i § 15. Det drejer sig om det offentliges tilsyn med og måske også mulighed for indgreb i produktionen. Vi er betænkelige ved den styring, der i hvert fald kan ligge i et sådant organ – og måske er det også meningen, den skal ligge der.

Vi ønsker heller ikke, at sygehusapotekerne oprettes eller udbygges på bekostning af de private apoteker. Det står der heller ikke direkte i lovforslaget, men man kan nok mene, at der i hvert fald kan være en tendens i den retning.

Hvad angår kapitel 13 om sygehusapotekernes afsætningsforhold, er der også grund til at være skeptiske efter vores opfattelse, ligesom vi efterlyser sygehusapotekernes produktions klare afgrænsning, både hvad angår de såkaldte kunder, og også hvad angår det sortiment, som disse sygehusapoteker skal være med til at fremstille.

Der er i hvert fald behov for et overordentlig grundigt udvalgsarbejde, og det er måske et spørgsmål, om det bedste for dette lovforslag ikke ville være, at der blev søgt nye realistiske forhandlinger med parterne. Det kan godt undre, at det ikke har været muligt at få en større forståelse i baglandet for dette lovforslag, end tilfældet har været.

Alle er enige om, at en ajourføring af lovgrundlaget er nødvendig, men kristeligt folkeparti kan ikke medvirke til lovforslagets gennemførelse i denne skikkelse, selv om vi godt vil se på det i udvalget.

Indenrigsministeren (Henning Rasmussen):

Med fare for at blive misforstået vil jeg gerne sige, at det jo ikke er indenrigsministeren, der bestemmer, på hvilket tidspunkt et lovforslag skal til første behandling i folketinget. Jeg forstår, at man har været interesseret i at få det til første behandling på et tidligt tidspunkt af hensyn til folketingets arbejde, men vi har altså ikke fra vor side henstillet, at behandlingen blev fremrykket.

I øvrigt vil jeg gerne sige i direkte fortsættelse af det, at vi har naturligvis den tid, der

skal til for at drøfte forslaget. Det er også det, der er årsagen til, at jeg har sagt ja til en teknisk gennemgang af lovforslaget som noget af det første, der skal ske. Jeg beklager, at det tidsmæssigt ikke kan blive før den 12. marts 1982, men det ligger altså sådan, at det ikke kan det. Det er ikke alene problemer for mit vedkommende en enkelt dag eller to, men det er først og fremmest problemer for medlemmernes vedkommende, der bevirker, at det ikke har kunnet blive før den 12. marts 1982.

Jeg kan godt forstå, at man synes, det er et indviklet lovforslag, for det er det. Det er nemlig et meget indviklet område, vi har med at gøre. Jeg kan også godt forstå, at man på et og andet område føler en vis usikkerhed med de bemærkninger, der står, som godt kan være svære at forstå til bunds, når man har kort tid til at sætte sig ind i dem. Der kan være tale om en vis usikkerhed: hvad ligger der bag? Jeg føler mig omvendt helt sikker på, at en væsentlig del af den usikkerhed, der er blevet givet udtryk for fra forskellig side i dag med hensyn til, hvordan det nærmere skal forstås, vil blive afklaret. Jeg tror endda, en god del af den vil blive afklaret hurtigt under udvalgsarbejdet.

Jeg vil godt starte med et konkret problem, som det er forholdsvis let at overskue, i hvert fald i store træk. Det er spørgsmålet om sygehusapotekerne og sygehusapotekernes fremtid. Meget kort sagt kan man sige, at når det drejer sig om køb, indkøb og fordeling af lægemidler på sygehusapoteker, så sker der ikke nogen realitetsforandring i forhold til den nuværende situation. Det tror jeg godt jeg kan sige. Det er i hvert fald små bitte hjørner, hvor det sker. Det betyder bl.a., at det vil være en ubetinget forpligtelse for sundhedsstyrelse og indenrigsministerium at se apotekervæsenet som en helhed, og det vil altså sige ikke give tilladelse til udvidelser på sygehusapoteksområdet – nu tænker jeg her igen på fordelingen – som bare betales af den øvrige del af apoteksvæsenet. I den henseende er der ingen grund til at frygte nogen forandring i forhold til det hidtidige system. Der skal administreres ud fra et helhedssynspunkt. Det skal være sådan, at den besparelse, den ene part opnår, skal sættes op imod de merudgifter, den øvrige del af systemet kan komme ud for ved et sådant ja til en