

[Indenrigsministeren]

tion, en produktion ordineret af den enkelte læge – skræddersyet til den enkelte patient, hvis man kan sige det sådan. Men den produktion er i forvejen relativt faldende, fordi lægemiddelkunsten, det at producere god medicin, bliver mere og mere udviklet, hvorved behovet for magistrel produktion – sådan har jeg i hvert fald forstået det – bliver mindre og mindre. Den udvikling kan vi ikke stampe imod. Sådan tror jeg at jeg stykke for stykke ville kunne forklare i hvert fald en væsentlig del af de ting, man er betænkelig ved i forbindelse med lovforslaget.

Hr. Agerschou siger, det er uforståeligt, at apoteksvæsenet ikke skal indgå i den samlede sundhedsmæssige planlægning. Ja men jeg mener også, at den stillingtagen, der sker med hensyn til apoteksplanlægningen, indgår i den samlede sundhedsmæssige planlægning. Hver gang der tages stilling med hensyn til et apotek, vurderes det bl.a., hvordan det ligger i forhold til den primære sundhedstjenestes betjeningssteder, konsultationer og lægehuse o. lign. Man undersøger, hvordan det ligger i forhold til befolkningskoncentrationen, i forhold til trafikmidlerne, som de er i øjeblikket. Der foregår rent faktisk en sådan vurdering. Spørgsmålet er bare, om den vurdering kræver et egentligt plansystem, og det er det, jeg har sat spørgsmålstegn ved. Man skal ikke gå fejl af, at vurderingen foregår, og at den foregår kvalificeret og indgående i hvert enkelt tilfælde.

Så har jeg egentlig ikke andet at sige i denne omgang, hvis jeg skal holde mig inden for en rimelig taletid, end at slutte af med en enkelt bemærkning i anledning af det, hr. Lawaetz sagde. En af de ting, jeg vil lægge megen vægt på at få lejlighed til at forklare nærmere, er netop apoteksproduktionens placering i systemet, og hvad der er tanken med det, for jeg tror, der er større sammenfald mellem partierne med hensyn til apoteksproduktionens fremtid, end det umiddelbart kunne se ud til, i det øjeblik vi får lejlighed til at diskutere det mere indgående, end en førstebehandling helt naturligt kan give mulighed for.

(Kort bemærkning).

Knud Lind (FP):

Jeg vil gerne stille ministeren et enkelt lidt mere generelt spørgsmål. I § 27 taler man

om, at apotekerbevillingen bortfalder med udgangen af den måned, hvori indehaveren fylder 70 år. Vi har nu hørt, at socialdemokratiet taler om at nedsætte pensionsalderen, men Apotekerforeningen skriver i sine bemærkninger til § 28, stk. 2:

»Danmarks Apotekerforening finder det ikke rimeligt, at en apoteker mod sit ønske skal kunne forpligtes til at fortsætte driften op til ét år efter pensionsalderens indtræden.«

Det vil altså sige op til det 71. år. Jeg kunne godt tænke mig en begrundelse for, at man ønsker dette trumfet igennem.

Indenrigsministeren (Henning Rasmussen):

Det er efter min mening ikke nogen uvæsentlig detalje, men det er en detalje, som jeg mener det må være rigtigt at vi diskuterer nærmere i udvalget. I øvrigt vil jeg sige generelt, at et lovforslag af denne art naturligvis må bygge på den afgangsalder, der er den almindelige i tjeneste af den art. Jeg kan ikke tillade mig at foruddiskontere en nedsættelse af afgangsalderen.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Formanden:

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til kommunaludvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

3) Første behandling af:

Forslag til lov om ændring af lov om lægemidler m.v. (Godkendelse af visse veterinære lægemidler m.v.).

(Lovforslag nr. L 96. Fremsat 10/2 82).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Erenbjerg (S):