

ning, uanset der ikke i alle tilfælde er et driftsøkonomisk grundlag til stede. Disse grundlæggende principper, som ønskes opretholdt, vil som følge af forskelle i befolkningsunderlag m.v. for de enkelte apoteksenheder nødvendiggøre en vis landsdækkende udligning af apotekernes indtjening gennem et særligt udligningssystem, jfr. bemærkningerne til kapitel 10. De væsentligste strukturelle beslutninger vil derfor fortsat skulle træffes af indenrigsministeren (sundhedsstyrelsen).

Efter gældende lov er det indenrigsministeren, der træffer bestemmelse om oprettelse og nedlæggelse af såvel apoteker og apoteksfilialer som apoteksudsalg og håndkøbsudsalg. For så vidt angår apoteksudsalg og håndkøbsudsalg er beføjelserne dog delegeret til sundhedsstyrelsen. Med dette lovforslag henlægges kompetencen til sundhedsstyrelsen for så vidt angår beslutninger om apoteksudsalg, medens det overlades til den enkelte apoteker at træffe afgørelse om oprettelse eller nedlæggelse af håndkøbsudsalg, således som det i dag er tilfældet med medicinudleveringssteder. Sundhedsstyrelsen tillægges dog adgang til i særlige tilfælde at give påbud om oprettelse eller nedlæggelse af håndkøbsudsalg eller medicinudleveringssteder, jfr. nærmere bemærkningerne til § 7.

Udviklingen inden for apotekssektoren har i de sidste 20 år været kendetegnet ved en indskrænkning af antallet af selvstændige apoteker, navnlig i Københavns og Frederiksberg kommuner, til dels i takt med befolkningsnedgangen i dette område. I landområderne er der i et vist omfang gennemført en omdannelse af selvstændige apoteker til apoteksfilialer; sådanne er desuden oprettet f. eks. i ekspanderende områder omkring større byer. Apoteksfilialer varetager samme opgaver som et selvstændigt apotek, bortset fra lægemiddelfremstilling, og de yder op til 95–97 pct. af den samme service som et selvstændigt apotek. Apoteksfilialer har lavere etablerings- og driftsomkostninger end apoteker, hvorfor det med apoteksfilialer har været muligt at bevare eller etablere en lægemiddeldistribution til et mindre befolkningsgrundlag uden nogen mærkbar forringelse af den lokale service i forhold til et apotek. Den første apoteksfilial blev oprettet i 1972, og erfaringerne med filialer har været særdeles gode.

Nye selvstændige apoteker er igennem længere tid kun undtagelsesvis oprettet og da navnlig til dækning af store befolkningskoncentrationer i egentlige udviklingsområder. Den beskrevne udvikling er foregået under hensyntagen til, at den samlede apotekservice på grund af befolkningsudviklingen måtte flyttes og omfordes. Indenrigs-

minsiteriet har – bortset fra tilfælde, hvor der foreligger særlige forhold, og hvor lokale myndigheder ikke har udtalt sig imod nedlæggelse eller omdannelse – i de seneste år ikke foretaget nedlæggelse af apoteker.

Antallet af apoteker/apoteksfilialer pr. 1. januar 1984 (314 apoteker og 26 apoteksfilialer) var på samme niveau som antallet pr. 1. januar 1973 (342 apoteker og 2 filialer). Det nuværende samlede antal udsalg (godt 90 apoteksudsalg og 830 håndkøbsudsalg) er øget en smule i forhold til begyndelsen af 1970'erne. Der er i stigende omfang etableret medicinudleveringssteder. Der er således alt i alt sket en vis forøgelse af lægemiddelforsynings- servicen.

Antallet af apoteker m. v. og den geografiske fordeling m. v. fremgår af bilag 3 til dette lovforslag.

Ved overvejelser om oprettelse og nedlæggelse af apoteker og apoteksfilialer lægges der bl.a. vægt på at sikre befolkningen rimelig let adgang til medicinfor syning, men samtidig også på, at en apoteksenhed skal være økonomisk forsvarlig. Der er ikke faste regler om afstande eller normer for ordinationstallet på den enkelte enhed, men disse parametre indgår naturligvis i vurderingsgrundlaget.

I forbindelse med, at et apotek bliver ledigt, foretager sundhedsstyrelsen således en nærmere vurdering af det pågældende områdes forsyning med lægemidler, bl.a. på grundlag af oplysninger fra de berørte kommuner og amtskommuner om befolkningstal og -sammensætning, prognoser for befolkningsudvikling, kommuneplanlægning, handelsvaner, lægepraksis m.m. I de tilfælde hvor sundhedsstyrelsen finder anledning til at foreslå ændringer i apotekets status eller beliggenhed, forelægges spørgsmålet til udtalelse hos embedslægeinstitutionen og Danmarks Apotekerforening og Dansk Farmaceutforening, hvorefter styrelsen afgiver indstilling til indenrigsministeriet. Indstillingen, der også kan gå ud på, at et apotek skal flyttes, er derefter af indenrigsministeriet forelagt de berørte kommuner og amtskommuner til udtalelse.

Denne procedure vil også blive fulgt fremover ved afgørelser om oprettelse, nedlæggelse og flytning af apoteker og apoteksfilialer. For fremtiden vil også Danske Apoteksteknikeres Forening få forelagt sagen samtidig med Danmarks Apotekerforening og Dansk Farmaceutforening, og de kommunale myndigheder vil allerede i forbindelse med sundhedsstyrelsens undersøgelse af lægemiddelforsyningen i et område blive forhåndsorienteret om styrelsens overvejelser om eventuelle ændringer i lægemiddelforsyningsstrukturen.