

teker, idet dog initiativer vedrørende sygehusapoteker ligger hos sygehusejerne. Som noget nyt er der efter forslaget mulighed for i tilknytning til et sygehusapotek at oprette filialer på sygehuse, der ejes af den pågældende sygehuskommune.

Indenrigsministeriets afgørelse om tilladelse til oprettelse eller nedlæggelse af sygehusapoteker og sygehusapoteksfilialer må træffes på grundlag af en samlet vurdering af de servicemæssige og økonomiske konsekvenser, som oprettelsen eller nedlæggelsen vil have for såvel den pågældende sygehuskommune som for lægemiddelforsyningen i området samt for lægemiddelforsyningen i sin helhed.

Det må således bl.a. indgå i vurderingen, i hvilket omfang oprettelsen af et sygehusapotek vil medføre besparelser for vedkommende sygehuskommune. Det forudsættes, at det nødvendige materiale til belysning heraf forelægges indenrigsministeriet sammen med ansøgningen om oprettelse. Som modstykke hertil må det indgå i vurderingen, at mange apotekers omsætningsgrundlag i et vist omfang hviler på en sygehusleverance, og at det af hensyn til den lokale medicinforbrug kan være mindre hensigtsmæssigt at flytte navnlig mindre apotekers omsætningsgrundlag til sygehusapotekerne.

Inden indenrigsministeriet træffer afgørelse om meddelelse af tilladelse i de enkelte sager om oprettelse og nedlæggelse af sygehusapoteksenheder, vil der som ved afgørelser vedrørende private apoteker blive indhentet udtalelser fra de lokale myndigheder og faglige organisationer, jfr. bemærkningerne til kapitel 2.

Den udvikling, som har fundet sted efter kommunalreformen med oprettelse af det amtskommunale sygehusvæsen og etablering af fælles hjælpeafdelinger og tilstræbt funktionel samordning, bevirker at det enkelte sygehus' sengepladser ikke bør være et afgørende kriterium for oprettelse af sygehusapotek. Reglen i den gældende lovs § 11, stk. 1, om et minimumskrav på 500 sengepladser på et sygehus for oprettelse af sygehusapotek uden indenrigsministerens tilladelse findes derfor ikke længere begrundet. Det må dog forudsættes, at sygehusapoteker kun oprettes ved sygehuse af en vis størrelse, og at der i det hele taget vil blive tale om en rolig udvikling inden for sygehusapoteksområdet. Bortfaldet pr. 1. januar 1983 af sygehusapotekernes muligheder for direkte indkøb af lægemidler fra importører og fabrikanter må antages at svække den økonomiske tilskyndelse hos sygehusejerne til oprettelse af sygehusapoteker.

Til § 55

De gældende – noget uklare og forældede – regler om sygehusapotekers leveringsområde (forsyningsområde), der findes i apotekerlovens § 33, foreslås ændret således, at leveringsområdet fremover efter ansøgning fra sygehuskommunen fastsættes i tilladelsen til oprettelsen af sygehusapoteket eller sygehusapoteksfilialen. Det må forventes, at sygehusapoteker også i fremtiden normalt vil blive etableret på eller i umiddelbar nærhed af et sygehus. Som udgangspunkt vil leveringsområdet derfor blive fastsat til det pågældende sygehus, og for filialernes vedkommende vil leveringsområdet alene blive fastsat til beliggenhedssygehuset, medmindre helt specielle forhold gør sig gældende.

For sygehusapotekers vedkommende kan indenrigsministeriet fastsætte leveringsområdet således, at dette også omfatter andre sygehuse og institutioner, som ejes af den myndighed, der ejer sygehusapoteket. Ved fastsættelsen af leveringsområdet for det enkelte sygehusapotek må indenrigsministeriet som et led i vurderingen af lægemiddeldistributionen i det pågældende område søge at belyse og vurdere virkningerne heraf for de berørte private apoteker. Oprettelse af sygehusapoteker med udstrakt leveringsadgang vil i vidt omfang kunne påvirke det forsyningsbehov, de almindelige apoteker skal dække, og det er derfor væsentligt, at der også i forbindelse med fastsættelsen af leveringsområde for sygehusapoteker anlægges en helhedsvurdering af lægemiddelforsyningen i det pågældende område, jfr. de indledende bemærkninger til kapitlet. Det forudsættes, at et sygehusapotek varetager den fulde medicinforbrug af de sygehuse og institutioner, der er omfattet af leveringsområdet for det pågældende apotek.

Mange sygehusapoteker leverer allerede i dag til sygehuskommunens andre sygehuse og institutioner. I forbindelse med lovens ikrafttræden vil der skulle gives oplysninger om disse leverancer, jfr. § 78, og indenrigsministeriet vil på grundlag heraf foretage en vurdering af, hvilket leveringsområde det enkelte sygehusapotek kan have i fremtiden. Det forudsættes, at der i almindelighed meddeles tilladelse til en fortsættelse af de leverancer til andre sygehuse inden for sygehuskommunen, som i henhold til den hidtidige lovgivning er etableret inden denne lovs ikrafttræden. For så vidt angår sygehusapotekernes leverancer til andre institutioner, der ejes af sygehuskommunen, vil der derimod blive tale om en mere konkret vurdering.

Sygehusapoteker i Københavns og Frederiksberg kommuner vil fremover kun kunne påregne