

Bemærkninger til forslaget

Almindelige bemærkninger

I 1986 er de samlede medicinudgifter opgjort til ca. 4,5 mia. kr. Sygehussektorens andel heraf udgjorde godt 1 mia. kr. og sygesikringens andel godt 1,6 mia. kr. Inden for sygehussektoren dækker sygehuskommunerne medicinudgifterne 100 pct. Inden for den primære sundhedssektor svarer sygesikringens udgifter til halvdelen af medicinudgifterne i den primære sektor. Alt i alt afholder sygehuskommunerne ca. $\frac{2}{3}$ af de samlede medicinudgifter, mens resten udredes af borgerne direkte i primærsektoren.

Der findes i dag i alt 16 sygehusapoteker fordelt på 8 amtskommuner, Københavns og Frederiksberg Kommuner samt Rigshospitalet. Hovedparten af de eksisterende sygehusapoteker varetager i større eller mindre omfang følgende funktioner:

1. Produktion af lægemidler. Sygehusapotekernes lægemiddelproduktion dækker ca. 6 pct. af det samlede medicinforbrug. Til sammenligning kan nævnes, at den private apoteksproduktion og DAK-Laboratoriet A/S' centralproduktion dækker ca. 15 pct. af forbruget, 27 pct. produceres af den danske medicinalindustri, mens de resterende 58 pct. importeres.
2. Indkøb af lægemidler.
3. Distribution af lægemidler til sygehusafdelingerne og i nogle tilfælde andre amtskommunale institutioner.
4. Videre salg af lægemidler til andre sygehusapoteker.
5. Indkøb af en lang række andre varer ud over det, der direkte defineres som lægemidler.
6. En væsentlig sygehusfarmaceutisk service over for afdelingerne, sygehuse og forvaltningerne. Der kan her peges på faglig rådgivning i farmaceutiske spørgsmål, deltagelse i lægemiddelkomitearbejde, hygiejnekomitearbejde, informations- og oplysningsvirksomhed om lægemidler, lægemiddelhåndtering m.v.

Sygehusapotekernes virksomhed reguleres af lov nr. 279 af 6. juni 1984 om apoteksvirksomhed, der

trådte i kraft den 1. januar 1985. Foranlediget heraf har de sygehusapoteksejende amtskommuner, Københavns og Frederiksberg Kommuner samt staten oprettet et fælles interessentskab, Amternes Lægemiddelregistreringskontor I/S, med et formål at varetage registreringsindehavernes rettigheder og pligter.

Sygehusapotekerne drives af sygehusejerne, dvs. amtskommunerne, Københavns og Frederiksberg Kommuner samt staten.

I de særlige bestemmelser i apoteksloven, der vedrører sygehusapotekerne (kapitel 11), er lagt en række restriktioner på sygehuskommunernes beslutningskompetence og sygehusapotekernes virksomhed, som trækker i modsat retning af den ligestilling mellem sygehusapotekere og private apotekere samt den øvrige industri, der bl.a. lå i lovens intentioner, og som begrænser sygehusapotekernes mulighed for at drive rationel virksomhed på lige fod med andre producenter.

Nærværende beslutningsforslag tilsigter at fjerne en række af de særlige restriktioner og begrænsninger, som er lagt på sygehuskommunernes beslutningskompetence og sygehusapotekernes virksomhed.

Beslutningsforslaget er i høj grad inspireret af betænkning nr. 1123/1987 fra det af indenrigsministeren nedsatte udvalg om amtskommunalt udgiftspres og styringsmuligheder (Lotz-udvalget).

Bemærkninger til de enkelte punkter

Ad pkt. 1

Sygehusapotekerne drives som nævnt af sygehusejerne, dvs. amtskommunerne, Københavns og Frederiksberg Kommuner samt staten.

Apotekslovens § 54 indebærer imidlertid, at et sygehusapotek eller/og en sygehusapoteksfilial kun kan oprettes eller nedlægges med indenrigsministerens (nu sundhedsministerens) tilladelse. Denne indskrænkning i sygehusejernes beslutningskompetence gør det vanskeligt for sygehusejerne at tilrettelægge