

lægemiddeldistributionen på sygehusene på en hensigtsmæssig måde.

Derfor foreslås kompetencen tillagt sygehusejerne, således at oprettelse og nedlæggelse af sygehusapoteker og filialer heraf kan indgå i den øvrige sygehusplanlægning.

Ad pkt. 2

Efter den gældende apotekslovs § 55 fastsætter sundhedsministeren, til hvilke sygehuse og institutioner et sygehusapotek eller en filial heraf kan levere lægemidler og andre varer.

Det er således sundhedsministeren, som suverænt fastlægger sygehusapotekernes leveringsområder. Det har i praksis betydet, at sygehusapoteker ikke har kunnet levere medicin til f.eks. amtskommunale plejehjem, som amtskommunen i øvrigt har det fulde driftsansvar for.

Af den gældende lovgivning følger tillige, at et sygehusapotek eller en filial heraf kun med sundhedsministerens tilladelse kan levere til andre sygehuse – offentlige og private, hvormed der er indgået driftsoverenskomst – i sygehuskommunen.

Endelig har en sygehuskommune ikke mulighed for at indgå aftale med et sygehusapotek i en anden sygehuskommune om levering af lægemidler m.v. til sygehuse.

Den foreslåede bestemmelse indebærer, at et sygehusapoteks eller en filials leveringsområde væsentligt udvides og besluttet af sygehuskommunen selv. Den eksisterende samhandlingsmulighed mellem sygehusapotekerne indbyrdes opretholdes, således at den heri liggende rationaliseringsgevinst kan fastholdes fuldt ud.

Ad pkt. 3

Sygehusenes medicinordinationer vedrører alene patienter indlagt i sygehusvæsenet. Sygehusene kan ikke levere medicin direkte til patienter i primærsektoren.

I primærsektoren leveres medicin gennem de private apoteker. Patienten betaler en patientdel af varierende størrelse, mens den offentlige sygesikring dækker resten.

Afgrænsningen mellem de to leveringsområder og de økonomiske konsekvenser for såvel patient som sygehuskommunerne kan i nogle tilfælde give anledning til grænsedragningsproblemer.

Der bør her peges på bl.a. døende patienter, der plejes i hjemmet.

I begge tilfælde vil patienterne som regel have kontakt med sygehusvæsenet, og det kan af behandlings-

og leveringsmæssige årsager være hensigtsmæssigt, at der er mulighed for levering af medicin fra sygehuset til patientens brug uden for sygehuset.

I øvrigt bør det nærmere undersøges, hvilke konsekvenser det vil have at etablere »udleveringsskranke« på sygehuse, hvor medicin udleveres og finansieres på samme vilkår som i primærsektoren.

Ad pkt. 4

Rammen for produktion af lægemidler og dermed beslægtede varer på sygehusapoteker er angivet i apotekslovens § 56, som har følgende ordlyd:

»§ 56. Sygehusapoteker kan fremstille:

- 1) magistrelle lægemidler,
- 2) de i § 57, stk. 1, nævnte lægemidler, såfremt disse af registreringsindehaveren er anmeldt til Sundhedsstyrelsen inden den 1. januar 1987 til fortsat fremstilling på sygehusapotek,
- 3) farmaceutiske specialiteter, der inden den 1. januar 1985 er registreret i henhold til § 15 i lov om lægemidler til fremstilling på sygehusapotek,
- 4) farmaceutiske specialiteter, der efter den 1. januar 1985 registreres til fremstilling på sygehusapotek, såfremt de pågældende lægemidler helt eller fortrinsvis er bestemt til at anvendes til sygdomsbehandling på sygehuse, og
- 5) andre varer, der anvendes i sundheds- og sygeplejen på sygehusene.

Stk. 2. De lægemidler og de andre varer, der er nævnt i stk. 1, kan forhandles til andre sygehusapoteker. De lægemidler, der er nævnt i stk. 1, nr. 4, kan endvidere forhandles til apoteker.

Bestemmelsen om sygehusapotekernes tilladte produktion indebærer, at sygehusapotekerne ikke kan registrere og fremstille et nyt lægemiddel, såfremt dette også finder anvendelse til sygdomsbehandling uden for sygehusene. Det er klart, at der i sygehusenes forbrug af lægemidler kan udskilles en lang række såkaldt sygehus-specifikke lægemidler, dvs. lægemidler, der fortrinsvis anvendes til sygdomsbehandling på sygehusene. På den anden side anvendes også inden for sygehusvæsenet de samme lægemidler, som anvendes i primærsektoren. Sygehusapotekerne må efter lovens bestemmelser gerne fremstille de gammelkendte af sådanne lægemidler, der både anvendes inden for og uden for sygehusvæsenet, mens sygehusapotekerne ikke må fremstille et nyt lægemiddel med tilsvarende udbredelse, uanset om økonomiske overvejelser måtte føre til, at en sygehusapoteksproduktion kunne billiggøre præparatet.