

Forhandling

Martin Glerup (S):

Socialdemokratiet lægger vægt på, at alle uanset bopæls- og indtægtsforhold har let og hurtig adgang til at få den nødvendige medicin til en rimelig pris. Vi lægger også vægt på, at udlevering foretages af folk, som kan give grundig besked om medicinens virkning og bivirkninger. Ud fra de synspunkter vil vi gerne se nærmere på forslaget til ændret udligning.

I dag sker udligning af ca. 30 mio. kr. på grundlag af apotekernes omsætning på over 5 mia. kr. Formålet med udligningen er naturligvis at sikre en rimelig dækning med apoteker landet over, så man ikke, som det var tilfældet med vagtapoteksordningen, henviser nogle borgere til at køre over 100 kilometer for at hente medicin efter normal åbningstid.

Men at knytte udligning ensidigt sammen med omsætningen har i visse tilfælde vist sig u hensigtsmæssigt, navnlig fordi udligningen stiger progressivt med omsætnings størrelse. Det har betydet, at nogle apotekere med stor omsætning er blevet ramt uforholdsmæssigt hårdt. Samtidig er udviklingen inden for medicinområdet gået så hurtigt, at det er svært at leve med det nuværende ret stive system, hvor enhver justering kræver ændring af loven. Derfor er det vigtigt, at der kan blive større smidighed på området.

Det sker ved at give sundhedsministeren et par centrale bemyndigelser. Forudsætningen for, at Socialdemokratiet kan gå med til det, er, at de mindre apoteker ikke bliver ladet i stikken, og jeg vil gerne have ministerens tilsagn om, at den ændrede udligningsordning ikke i sig selv forårsager lukning af apoteker. I samme forbindelse vil jeg gerne spørge ministeren om, hvor stort udligningsbeløbet mellem apotekerne efter det foreliggende lovforslag anslås at blive.

Det er vigtigt, at også befolkningen i de mere spredt bebyggede egne har et apotek i nærheden. Det er naturligvis også vigtigt, at apoteker med stor omsætning i de større byer har rimelige udviklingsmuligheder. Socialdemokratiet vil på baggrund af de ting, jeg her har nævnt, gå positivt ind i den videre behandling af det foreliggende lovforslag.

Karen Højte Jensen (KF):

Jeg vil gerne på den konservative gruppes vegne udtrykke tilfredshed med, at ministeren i samarbejde med Apotekerforeningen er blevet enig om indholdet i dette lovforslag, som vi så kan støtte. Det gælder såvel selve bruttoavanceansættelsen på 160 mio. kr. som ændringen af udligningssystemet og avancementstrukturen.

Vi mener, at det grundlæggende princip fra apotekerloven og udligningssystemet, som vi var enige om i 1984, skal videreføres, således at der fortsat sikres apoteksvirksomhed i alle dele af dette land.

Jeg har stor forståelse for, at den avancementstrukturomlægning, som dette lovforslag indebærer, medfører nogle skævvridninger i udligningssystemet, og det vil vi gerne følge op, således at der bliver en bedre sammenhæng. Vi mener i øvrigt, at det er vældig vigtigt, at der nu bliver taget fat på avancementstrukturen, således at der bliver mere sammenhæng mellem de reelle omkostninger ved at få et produkt over disken og den avance, man får.

Mariann Fischer Boel (V):

Forslaget fra sundhedsministeren lægger op til en revision af apotekernes udligningsordning, der stammer tilbage fra 1985. Ideen med udligningsordningen er den, at det også skal være muligt at drive apotek i områder, der er så tyndt befolkede, at der reelt ikke ville være omsætningsmæssigt grundlag for at drive apotek i disse områder.

Formålet med lovforslaget er at justere og tilpasse udligningssystemet, da de ændrede avancementmæssige forudsætninger har betydet en helt utilsigtet konsekvens, især for de store apoteker med den store omsætning.

Det er også hensigten at ændre apotekernes avancementstruktur, så det er den reelle omkostning ved den enkelte ekspedition, der skal dækkes af avancen på det enkelte medicinprodukt. Forslaget lægger op til, at avancen skal beregnes som en procentsats af indkøbsprisen plus et fast beløb. Det vil betyde, at der vil ske en stigning i prisen på de helt billige lægemidler, og at de dyre lægemidler vil falde i pris.

Med forslaget er det ikke meningen at man vil dæmme op for apotekernes tilskyndelse til at rationalisere, og derfor baserer man udligningen alene på omsætningen af receptpligtig medicin til enkeltpersoner, det vil sige, at man