

gennem lokale projekter om rationel lægemiddelanvendelse o. lign.

Regeringen forudsætter, at apotekerne som et almindeligt led i den daglige drift kvalitetsudvikler apotekets ydelser.

Der har hidtil kunnet rejses tvivl om, hvorvidt det var berettiget, at apotekerne påtog sig sådanne opgaver. Derfor foreslås en udtrykkelig bestemmelse om, at apotekerne kan varetage rådgivnings- og serviceopgaver, som naturligt løses i tilknytning til apotekernes øvrige opgaver. Samtidig fastslås det, at apotekerne ikke kan gå videre i retning af at udvikle sig til sundhedscentre, end hvad der netop må anses at knytte sig naturligt til et apoteks opgaver.

Apotekerne har tidligere inden for bevillingen taget del i *fremstilling af farmaceutiske specialiteter*, der var registreret i henhold til lægemiddellovens § 49 (lægemidler, der ved lægemiddellovens ikrafttræden i 1976 var optaget i de officielle monografisamlinger). Omkostningerne ved fremstilling af lægemidler inden for bevillingen blev udgiftsført på apoteksregnskabet.

Denne produktion blev afviklet med udgangen af 1990 i forbindelse med Danmarks Apotekerforenings salg af DAK-Laboratoriet A/S til Hafslund Nycomed A/S.

Derudover har apotekerne haft ret til uden for bevillingen at fremstille andre farmaceutiske specialiteter i lønarbejde for DAK-Laboratoriet. Udgifter og indtægter ved fremstilling af lægemidler uden for bevillingen har regnskabsmæssigt skullet adskilles fra virksomheden inden for bevillingen, og de har ikke skullet figurere på apoteksregnskabet.

Apotekernes ret til produktion af farmaceutiske specialiteter er historisk begrundet. Konstruktionen skal endvidere ses på baggrund af, at apoteksproduktionen ved apotekerlovens ikrafttræden i 1985 udgjorde en betydelig andel af lægemiddelsalget i Danmark (ca. 20 pct.).

Selvom der stilles nok så strenge krav om, at fremstilling af farmaceutiske specialiteter uden for bevillingen skal foregå bygningsmæssigt adskilt fra apoteksvirksomheden inden for bevillingen, og om at personale, der beskæftiger sig med fremstilling uden for bevillingen, ikke må deltage i apoteksvirksomheden, vil det reelt være umuligt at kontrollere, om adskillelsen er fuldkommen. Der vil endvidere under alle omstændigheder til enhver tid kunne rejses mistanke om, at ressourcer inden for bevillingen anvendes udenfor.

På denne baggrund og ud fra det grundlæggende synspunkt, at apotekernes interesse i fremstilling af farmaceutiske specialiteter principielt er uforenelig med deres forhandlermonopol, foreslås apotekernes

ret til at fremstille farmaceutiske specialiteter ophævet.

Efter Hafslund Nycomed A/S' overtagelse af DAK-Laboratoriet er der sket en længe tilstræbt adskillelse mellem apotekerne og deres organisation på den ene side og industriel lægemiddelfremstilling på den anden. For at forhindre, at en sådan interesse-sammenblanding på ny kan opstå, finder regeringen det nødvendigt at fastslå i apotekerloven, at apotekere, sammenslutninger af apotekere og selskaber ejet af apotekere hverken kan deltage i fremstilling af eller få registreret farmaceutiske specialiteter.

*Ad sygehusejernes adgang til at oprette sygehusapotek og sygehusapoteksfilial uden forudgående godkendelse.*

Ifølge apotekerlovens kapitel 11 kan sygehusapoteker og sygehusapoteksfilialer kun oprettes med sundhedsministerens tilladelse. Leveringsområdet for sygehusapoteker og sygehusapoteksfilialer fastsættes endvidere af sundhedsministeren.

Sygehusapotekernes opgaver er fastlagt i apotekerlovens § 56. Efter denne bestemmelse kan sygehusapotekerne fremstille magistrelle lægemidler, lægemidler, der er optaget i Sundhedsstyrelsens specialitetsregister i henhold til § 49, stk. 2, i lov om lægemidler, samt farmaceutiske specialiteter, der er registreret til fremstilling på apotek og sygehusapotek inden den 1. januar 1985. Lægemidler, der er registreret til fremstilling på sygehusapotek efter den 1. januar 1985, kan kun fremstilles på sygehusapotek, hvis det pågældende lægemiddel helt eller fortrinsvis er bestemt til at anvendes til sygdomsbehandling på sygehus (sygehusspecifikke præparater).

Med lovforslaget ophæves de bestemmelser i apotekerloven, der begrænser den enkelte amtskommunes muligheder for at oprette de sygehusapoteker og sygehusapoteksfilialer, som den pågældende amtskommune finder nødvendig.

Forslaget indebærer naturligvis ikke nogen pligt for amtskommunen til at lade et sygehus forsyne med lægemidler fra et sygehusapotek. Amtskommunen kan således fortsat lade et sygehus forsyne med lægemidler fra privatapotek.

Ved en i 1992 gennemført omlægning af apotekernes avance blev apoteksavancen på lægemiddelleverancer til sygehuse nedsat væsentligt. Avanceomlægningen har sammen med det forhold, at de private apotekers leverancer til sygehuse er faldet de senere år, betydet at sygehusleverancerne ikke har samme betydning for de private apoteker som tidligere. Det er endvidere erfaringen, at et sygehusapotek, der er beliggende i umiddelbar nærhed af sygehuset, har mulighed for at give en mere effektiv rådgivning og service end et privat apotek. Det kan bl.a. give sig