

[Jan Køpke Christensen]

kroner, skal være med til at konkurrere med det offentlige; for det gør man jo, det kan man ikke bortforklare. Konkurrenceforvridning kan vi så diskutere. Jeg mener stadig væk, det er konkurrenceforvridning, at man med skatteydernes penge er med til at oprette en institution, der kan arbejde på dette område med tandlægeordninger på samme niveau som det private. Og det er det, det handler om. Vi ønsker reelt ikke, at man har det i offentligt regi, forstået på den måde, vi taler om her, dvs. kommunalt regi; det vil jeg bare klart understrege.

Hvad angår organisationerne osv., ved ministeren udmærket, at vi under ingen omstændigheder tager hensyn til, hvad organisationerne enten den ene vej eller den anden vej ønsker. Om det er til vores fordel eller ikke, det er fuldstændig flintrende ligeegyldigt; vi må her tage vores egen stilling uafhængigt af organisationerne.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Formanden:

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

18) Første behandling af lovforslag nr. L 108:

Forslag til lov om ændring af lov om apoteksvirksomhed. (Større fleksibilitet i apoteksstrukturen, oprettelse af sygehusapotek m.m.).

Af sundhedsministeren (Torben Lund).
(Fremsat 1/12 93).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Martin Glerup (S):

Der er tre hovedformål og hovedmål med

lovforslaget. Det er for det første at modernisere apotekssystemet og gøre det mere fleksibelt, for det andet at give befolkningen den bedst mulige service i form af forsvarlig og sikker distribution af lægemidler i et så tilpas finmasket net af apoteker, at ingen får urimelig lang tid til nærmeste apotek, og for det tredje at give amterne mulighed for at oprette og drive de sygehusapoteker og sygehusapoteksfilialer, som de finder nødvendigt for at få størst muligt udbytte af de økonomiske midler til hospitalsmedicin.

For borgerne er det naturligvis allervigtigst, at de får korrekt rådgivning og information, når de køber medicin. Her tænker jeg ikke mindst på viden om, hvordan medicinens virkning og eventuelle bivirkning er.

Der er ingen tvivl om, at et velfungerende apotekssystem er en af de bærende søjler i et effektivt sundhedsvæsen. Forebyggelse af fejlmedicinering hænger uløseligt sammen med en god og grundig vejledning fra faguddannet personale på landets apoteker. Derfor er informations- og vejledningsforpligtelsen direkte anført i dette lovforslag.

Flere apoteker opfylder allerede i forvejen kundernes ønske om at registrere den enkeltes medicinforbrug med henblik på at give et overblik. På det miljømæssige område yder apotekerne også en indsats ved at modtage medicinrester og sende dem videre til destruktion på Kommunekemi.

Det nuværende apotekssystem har mange kvaliteter, men trænger til en modernisering. Således er tiden løbet fra det nuværende system, hvor en kongeligt udstedt bevilling i visse tilfælde kan fastlåse apoteksstrukturen i en længere årrække, nemlig indtil bevillingen udløber, når apotekeren fylder 70 år. Efter det nuværende lovforslag kan et apotek nedlægges, hvis apotekeren tilbydes bevilling til et andet apotek inden for et nærmere afgrænset geografisk område. Forslaget berører kun fremtidige bevillinger. Samtidig overtager sundhedsministeren den kongelige funktion med hensyn til udnævnelse af apotekeren.

Det betyder ikke, at Socialdemokratiet forlader princippet om, at apoteksstrukturen skal være decentral. Derfor gik vi også i sin tid imod den tidligere sundhedsminister Ester Larsens forslag om at forringe vagtapoteksfunktionen i en række byer landet over. Apote-