

[Sundhedsministeren]

man jo også i branchen, blandt de praktiserende læger, at det selvfølgelig må være reguleret, fordi det er en vigtig del af det samlede sundhedsvæsen.

Må jeg til allersidst sige til fru Mariann Fischer Boel og andre, der har været inde på det, at vi er i gang med at få kigget det samlede system efter i sømmene. Både strukturen og økonomisystemerne i apotekervæsenet er vi ved at få kigget efter. Vi har nedsat et udvalg, hvor ministeriet sammen med Apotekerforeningen prøver at analysere, hvad det er, der sker i øjeblikket. Hvordan virker det system overhovedet, og er det hensigtsmæssigt, sådan som det er indrettet? Jeg regner med, at vi her i løbet af foråret kan have et bud på, hvordan vi måske kan få det samlede økonomi- og struktursystem i apotekervæsenet til at fungere på en bedre måde.

(Kort bemærkning).

Mariann Fischer Boel (V):

Jeg vil da gerne takke sundhedsministeren for den oplysning, at der nu er nedsat nogle arbejdsgrupper, der skal prøve at kigge på hele apotekssystemet, som det fungerer i øjeblikket. Så kunne jeg godt tænke mig at spørge ministeren, om der skulle være håb om, at der bliver barslet med en rapport, inden vi afslutter forhandlingerne om det forslag til lov om apoteksvæsen, som behandles i Folketinget i øjeblikket.

Sundhedsministeren (Torben Lund):

Det kan jeg ikke love at der gør, for dette her er ganske kompliceret; men det gør nu egentlig heller ikke så meget, for det, vi retter i apotekerloven med det forslag, der foreligger i øjeblikket – og som jo i meget væsentlig grad i virkeligheden svarer til dele af det, der var lagt frem af min forgænger – er nogle justeringer med henblik på at få apotekervæsenet til at fungere lidt mere fleksibelt.

I apotekerlovgivningen er der indeholdt betydelige bemyndigelser, og det er i virkeligheden for at sikre en udfyldning af de bemyndigelsesbestemmelser, vi har igangsat udvalgsarbejde.

Når vi skal lave bruttoavanceforhandlinger med Apotekerforeningen, vil vi igennem det udvalgsarbejde, der er i gang i øjeblikket, have fået et langt bedre grundlag for at indrette

bruttoavancesystemet på en hensigtsmæssig måde – og herunder udligningssystemet, som nok er noget af det, der fungerer dårligst i øjeblikket i apotekervæsenet. Men det er der sådan set hjemmel til. Det kan godt være, vi skal have udvidet bemyndigelsesbestemmelserne lidt, men ellers er der sådan set hjemmel til det.

Det samme gælder vedrørende strukturen. Sådan som vi nu laver strukturbestemmelserne efter apotekerlovsforslaget, bliver der rum for indgående at få kigget på strukturen i apotekervæsenet.

Men det behøver sådan set ikke påvirke behandlingen af det lovforslag, der foreligger i Folketinget i øjeblikket.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Anden næstformand (Grove):

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:

8) Første behandling af lovforslag nr. L 202:

Forslag til lov om ændring af lov om sygehusvæsenet.

Af sundhedsministeren (Torben Lund).
(Fremsat 9/2 94).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Qvist Jørgensen (S):

Det er omstændighederne, der tvinger os til nu at foretage en præcisering af loven om sygehusvæsenet. Baggrunden er den meget beklagelige, at en enkelt sygehusdriftsherre, nemlig Sønderjyllands Amtskommune, finder anledning til at rejse tvivl om centralmyndighedernes rådgivning og tolkning af sygehuslovens tekst og dermed også ånden i sygehusloven