

læge, hvis den pågældende patient allerede har fået medicin udstedt, måske adskillige gange, af den anden læge. Det er dog kun apotekeren og dennes stedfortræder og altså ikke andre ansatte, der får den mulighed.

Med denne regel får vi også bedre mulighed for at komme både medicinmisbrug og ulovligt videresalg af medicin til livs.

Med de foreslåede ændringer gøres det samtidig muligt at tillade magistrel produktion, det vil sige det medicinske produkt, som apotekeren helt og holdent selv producerer, hvis der er særlige omstændigheder, der gør sig gældende. Det kunne f.eks. være, hvis en patient er overfølsom over for et hjælpestof i den industrielt producerede medicin.

Lægemiddelstyrelsen får nu mulighed for at fastsætte regler, sådan at patientens tarv kan sikres bedre. Det sker ved, at apotekeren får mulighed for at informere den receptudskrivende læge om tidligere ordineret medicin, hvis der er fare for en farlig reaktion hos patienten, hvis man indtager disse to lægemidler.

Efter den nugældende lov kræver det patientens samtykke, for at apotekeren kan videregive denne oplysning. Det har ofte vist sig at være praktisk umuligt at indhente et sådant samtykke med den fare, der er i, at patienternes så rammes af uheldige, farlige bivirkninger.

Vi hilser det også velkommen, at ændringerne af loven medfører, at indfødsretskravet for apotekerne ophæves.

De foreslåede ændringer er til fordel for både patienterne, for lægerne, apotekerne, ja, for samfundet som helhed. Vi kan støtte forslaget.

Preben Rudiengaard (V):

Jeg skal meddele, at Venstre hilser det velkomment, at en apoteker eller dennes stedfortræder nu endelig får mulighed for uden at kompromittere straffelovens tavhedspligtsbestemmelser at kunne rette henvendelse til patientens egen læge eller til den receptudstedende læge, når han får kendskab til eller har begrundet formodning om, at det ordinerede lægemiddel vil blive videresolgt eller indgå i et løbende misbrug.

Vi har jo oplevet helt grelle eksempler, hvor apotekere har stået magtesløse over for og været vidne til, at man f.eks. på apoteket via mobiltelefoner har kunnet sælge medicin til andre uvedkommende, og hvordan misbrugere har kunnet komme med recepter fra forskellige læger tre til fire gange om dagen og fået dem ind-

løst på apoteket, uden at apotekeren har haft mulighed for at gøre noget ved sagen. Venstre hilser det velkomment, at vi nu endelig langt om længe får mulighed for at korrigere dette.

Imidlertid bør vi også under udvalgsarbejdet se på det problem, at vi har nogle personer, som stærkt misbruger håndkøbsmedicin; det kan jeg forstå er holdt uden for. Men vi ved jo, at en række håndkøbsmedikamenter, eksempelvis acetylsalicylsyre, som jo også kendes som codimagnyl, har en kedelig effekt, hvis det spises i store mængder, på blodfortyndende medicin. Og kunne det ikke være rimeligt, at vi får diskuteret i hvert tilfælde under udvalgsarbejdet, om vi også bør give apotekere mulighed for at orientere lægen på dette område?

I Venstre ser vi også meget gerne – og vi kan følge det i bemærkningerne til lovforslaget – at vi nu endelig får mulighed for, at Lægemiddelstyrelsen kan videregive oplysninger fra lægemiddelstatistikregisteret om receptudstederes ordination af lægemidler. Herved vil der nemlig være mulighed for, at vi nu endelig kan kvalitetssikre på lægemiddelområdet.

Der er ikke tvivl om, at de ude i amterne i samarbejdsudvalgene og andre fora har brug for at få et redskab, således at de kan følge den enkelte læges ordinationsmønster.

De praktiserende læger, sygesikringen, embedslægerne og Sundhedsstyrelsen får jo herigennem nu et redskab til ikke blot at kontrollere læger og slå dem oven i hovedet med, men også til det, der er allervigtigst: at foretage en kvalitetssikring af hensyn til vores patienter.

Det er dog her vigtigt at præcisere, og det står der også, og det vil vi rose for, at det kun er den ordinerende læge, man kan se på ordinationsmønsteret, medens patientoplysningerne er krypterede.

Omkring indfødsret og ophævelse af dette kriterium er Venstre helt indstillet på at følge dette.

Henriette Kjær (KF):

I Det Konservative Folkeparti ser vi denne lov som både god og dårlig. Den indeholder nogle gode forbedringer af apotekerloven, men den rummer også nogle mindre heldige ændringer.

Det gode er, at der nu bliver mulighed for, at en apoteker eller dennes stedfortræder kan underrette en kundes læge eller den receptudstedende læge, hvis man opdager et åbenlyst misbrug. Det kan dels give sig udslag i, at apotekeren konstaterer, at kunden benytter den