

nu må eje op til fire apoteker, at apoteksfilialer kan drives uden farmaceutbemanding, at regulering af apotekernes åbningstid afskaffes, og at der sker en modernisering af udnævnelsessystemet med henblik på retten til at drive et apotek.

Venstre hilser det også meget velkommen, at apotekerne nu indgår som en del af det samlede sundhedsvæsen med hensyn til at udbyde serviceydelser, folkesundhed, sundhedsfremme osv.

I Venstre er vi klar over, at det tunge og konkurrencehæmmende udligningssystem er en hæmsko for udvikling og dynamik i apotekervæsenet. Derfor fik vi også medtaget, at der nu skal ske en granskning og en vurdering af udligningssystemet, men vi er også klar over, at der vedvarende skal sikres en lægemiddelforsyning i de tyndt befolkede områder, netop der, hvor de mindre rentable og udligningstunge apoteker er placeret.

Vi kan også meget kraftigt gå ind for den dosisdispensering, som der er lagt op til.

Venstre har jo altid kæmpet for, at de danske patienter får øget frihed til at vælge, hvor de ønsker at blive behandlet, også gerne på privathospitaler, så derfor er vi også glade for, at privathospitalerne nu også får mulighed for at oprette eget sygehusapotek.

Vi er glade for, at borgerne nu også får mulighed for at handle lægemidler via Internettet. Der er jo nedsat et udvalg om det. Samtidig vil vi gerne have lidt mere styr på prisdannelsen på det veterinære lægemiddelområde og ser frem til det udvalgsarbejde, der kommer.

I Venstre kan vi gå ind for lovforslaget, som det foreligger, men vi vil gerne præcisere, at det kunne være blevet bedre set ud fra et liberalistisk grundsynspunkt, men Rom blev jo ikke bygget på én dag.

Henriette Kjær (KF):

Dette lovforslag har en lang forhistorie og mange, lange og trange forhandlinger bag sig, men nu har vi det endelig i salen, og i Det Konservative Folkeparti ser vi det som en klar forbedring for både forbruger og erhvervet.

Lovforslaget har en meget teknokratisk titel omhandlende alle de elementer, lovforslaget indeholder, men for mig betyder dette lovforslag en liberalisering af hele apotekssektoren, ikke en ultraliberalisering, men dog en lille liberalisering.

Noget af det mest åbenlyse og mærkbare for forbrugerne bliver det øgede omfang af hånd-

købssalg, samt at apotekernes åbningstid nu følger den almindelige lukkelov.

Vi må sige, at sektoren indtil nu har været totalt overreguleret, og at apotekerne var underlagt en bestemt åbningstid er jo så oldnordisk, at det skrider til himlen.

I Det Konservative Folkeparti mener vi bestemt, at der er behov for, at en række håndkøbslægemidler lægges ud i håndkøb. Den lettere adgang vil give forbrugerne en bedre service, og mange halvsyge mennesker vil slippe for at stå i kø lang tid på et vagtapotek for at få en næsespray, der lige præcis er afgørende for, om man kan falde i søvn eller ej, når næsen er »stoppet«. En sådan lettere tilgængelighed vil muligvis medføre et øget forbrug, men det mener jeg sådan set også, der er belæg for, idet adgangen i dag jo er begrænset.

Liberaliseringen skal ikke bare lette adgangen, den skal også meget gerne give mere konkurrence på priserne, så forbrugerne får nogle billigere lægemidler, men det kræver selvfølgelig, at præparaterne sælges i samme stykpakninger som dem, man kan få på apoteket. Det eneste, der betinger små pakninger, er efter min overbevisning præparater, der indeholder paracetamol.

Får de nye håndkøbsudsalg i øvrigt kun lov til at sælge små pakningsstørrelser, får vi ikke den konkurrence, vi havde håbet på, og som vi finder nødvendig. Vi håber derfor, at Lægemiddelstyrelsen kan finde balancen mellem det fagligt ansvarlige og de konkurrencemæssige hensyn.

En anden ting er, at det nu bliver muligt at indføre dosisdispensering til patienter på især plejehjem, og det kan spare personalet på plejehjemmene for meget arbejde, samtidig med at det gerne skulle højne sikkerheden for, at den enkelte patient får den rette dosis og det rigtige præparat.

Tallene fra Fredericia ser bestemt også lovende ud. Hvis man kan få en besparelse ud af det på 4.000 kr. pr. patient om året, er meget opnået, og man kan bruge pengene på andre tiltrængte tiltag.

Noget af det afgørende for os i de her forhandlinger har været, at det bliver muligt for en apoteker at eje flere apoteker. Med dette lovforslag kan en apoteker opnå bevilling til mere end ét apotek, dog maksimalt til fire apoteker. Denne begrænsning har vi sat ind, fordi vi ikke ønsker, at der skal kunne etableres deciderede kæder, da det kunne betyde, at vi får et nyt monopol, hvor