

[Kjær Rasmussen.]

narkomaner, de såkaldte pillemisbrugere. For os er der ingen som helst tvivl om, at den struktur, vi har for øjeblikket inden for det område, vi taler om her i dag, i høj grad fremmer pillemisbruget på grund af modsætningen mellem de private profitinteresser på den ene side og sundhedsinteresserne på den anden side. Det kunne da være en anden grund til, at denne sektor her hurtigst muligt rensedes for private profitinteresser.

Hanne Reintoft: I de indledende bemærkninger til forslaget om fremstilling og distribution af lægemidler skriver forslagsstillerne, at meningen slet ikke er at anvise, hvordan strukturen skal være inden for medicinforsyningen, men at forslaget bare har til hensigt at give en anvisning på, hvilke hovedpunkter der bør indgå i en debat om medicinforsyning. I konsekvens af dette stilles der forslag om, at staten kan oprette eller overtage en virksomhed til produktion af lægemidler.

Internt set er forslaget selvfølgelig et udmærket oplæg til diskussion i lokale partiafdelinger eller „miniavisen“, da dets gennemførelse jo kun betyder, at problemet kommer til diskussion, hvis ellers nogen har lyst til at tage diskussionen op. Det er jo fuldstændig overflødigt at henstille til regeringen, at staten overtager Novofabrikken eller en anden fabrik, for det har regeringen jo i og for sig altid kunnet, hvis den havde vilje til at købe eller oprette en medicinalfabrik. Hidtil har regeringerne begrænset deres investeringer til en række fallitboer, så det er nok tvivlsomt, om regeringen selv tager initiativ, selv om vi vedtager, at den kan det, til at overtage en så givtig virksomhed som Novo eller tilsvarende.

Hvis der skulle have været noget ved dette forslag, burde det have været formulert således, at staten skal overtage apotekerne og de nuværende virksomheder til produktion af lægemidler. I Sverige har man allerede nationale apoteker, og som det nævnes i bemærkningerne til forslaget, er vore apotekers drift stærkt reguleret af lovbestemmelser. Mange apotekere har givet udtryk for, at apotekerne burde være offentlige. Fordelene ved at gøre dem offentlige begrænses imidlertid meget stærkt,

hvis lægemiddelproduktionen og engros-handelen fortsat overlades til private virksomheder. Det kan ikke være i overensstemmelse med de principper, man i hvert fald udtaler for den sociale politik her i landet, at der skal profiteres på folks sygdomme, og der profiteres endda groft.

Den kendsgerning, at sygehjælpen i fællesmarkedslandene i overvejende grad drives af private, og den meget liberale lægemiddellovgivning, som findes dér, giver sig udslag på mange måder. Jeg kan f. eks. nævne, at der findes mellem 20.000 og 30.000 forskellige lægepræparater i EEC, mens vi endnu kun har en tiendedel heraf i Danmark. Jeg kan nævne thalidomid-affæren som eksempel på, hvad en profitstyret lægemiddelproduktion kan betyde for en befolkning.

Der er ingen i dette land, som ikke er villig til at betale en meget høj pris for et præparat, der kan tænkes at virke helbredende, smertestillende eller forebyggende. Der findes ikke noget produkt, der er så let at sælge som medicin, og derfor er dels profithensyn, dels en ganske utilbørlig reklame og pengeforbrug til reklame udstedelige. Det store danske pilleforbrug — eller misbrug må vi vel hellere sige — er blot ét eksempel på de profitmuligheder, som ligger i fri handel med medicin og i fri produktion af medicin. De arme, overbebyrdede sygekasselæger bliver overdænget med en hel masse forskellige reklamer, og fordi de ikke har tid til at gå ind i patientens problem og virkelig gå ind i patientbehandlingen, er de selv med til at støtte dette alt for voldsomme pilleforbrug.

Kontrolmulighederne for at undgå ågerpriser på medicin er faktisk lig nul. Monopoltilsynet har tilladt, at der uanset prisstoppet kunne foretages prisforhøjelser for lægemidler, hvis råvarepriserne steg. Inden for produktionen af lægepræparater betyder effektivitetsudviklingen meget mere end ændringen i råvareprisen. En fastsat pris på de enkelte præparater behøver ikke at have relation til de faktiske produktionsomkostninger, da de faste udgifter til bygninger, inventar og maskiner, laboratorier, forskning, administration og andet ikke kan henføres til de enkelte ferietabletter eller andre præparater. Medicinfabrikkernes fortjeneste på medicin er overordentlig stor,