

[Hanne Reintoft.]

mærksom på den fjerde supplerende redegørelse om Danmark i De europæiske Fællesskaber, hvor man havde en helt klar tilkendegivelse fra EF-Kommissionen af, at man ikke ville gøre indsigelse mod opretholdelse af de pågældende, strengere kontrolregler i Danmark. Hovedkravet må derfor blive tid, og at vi laver vores egen lovgivning og i henhold til det, vi lige har sagt, afviser de direktiver fra EF, der måtte komme.

Derefter vil jeg igen præcisere de hovedkrav, som vi ønsker at stille til en lægemiddellovgivning. For en dels vedkommende ved jeg, at de er identiske med, hvad den socialdemokratiske ordfører har sagt ved de tidligere førstebehandlinger, og vi kan altså vente, at der nu kommer en fornuftig gennemførelse af disse tanker.

Vi ønsker for det første strammere regler for indregistrering af nye lægemidler, hvor vi bl.a. vil have, at sådanne kun skal kunne indregistreres, hvis de i terapeutisk henseende frembyder et fremskridt. Betydningen af dette har også været fremhævet meget klart såvel i debatten i de lægelige tidsskrifter som i dagspressen fra lægeside.

For de medicinske specialiteters vedkommende har vi alt for mange dobbeltpræparater, der ofte kun adskiller sig ved pris og navn, og der er grund til at frygte, at dette efter EF-reglerne vil blive et endnu større problem. Som jeg også har nævnt før, er den medicinske reklame så pågående, at mange fortravlede læger må støtte sig på den sådan, at man ikke kan være sikker på, at patienterne får det billigste præparat. Det er noget, apotekere kan fortælle om fra daglig praksis, hvor de tit har et billigere præparat til patienten, men hænger på, at lægen har skrevet det andet ud på recepten. Medicinpriserne er et stort problem for mange syge, så der er grund til i højeste grad at søge dette bekæmpet.

Vi kan derfor igen støtte det socialdemokratiske krav om, at lovforslaget ikke åbner for fri anvendelse af særnævne, men vi vil foretrække en direkte lovbestemmelse om det.

En stramning af indregistreringen vil også sikre befolkningen mod underlødige eller overflødige præparater — det har også været nævnt i debatten i dag, og vi har allerede

mange eksempler på de uheldige følger af svigtende medicinkontrol.

Vi ønsker også en stramning med hensyn til de sanktionsbestemmelser, der findes over for producenter eller medicinalpersoner, der ikke lever op til ansvaret, og vil også gerne have en konkret ændring i § 19 i den anledning.

Desværre finder vi jo ikke socialdemokratiske støtte til det mest relevante, det mest gennemgribende ændringsforslag, der kunne stilles til dette lovforslag, ikke mindst i lys af EF-politikkenes bestræbelser på dette område. Det ville være det eneste forsvarlige, det økonomisk mest fornuftige og det mest konsekvente over for EF at nationalisere vores lægemiddellindustri. Ligesom i sidste folketingssamling vil mit parti derfor fremføre forslaget herom. Vi har erfaringer fra valgkampen for, at det er et krav, der forstås og støttes af mange mennesker. Oplysningerne i betænkningen om lægemidler støtter dette krav, om ikke i ord, så dog ganske klart i de oplysninger, som betænkningen indeholder. Der henvises også i betænkningen til den mere gennemførte kontrol med apotekervæsenet i Sverige, og der åbnes en række værdifulde økonomiske aspekter ved en statslig overtagelse af lægemiddeldområdet.

En nationalisering vil også åbne mulighed for virkelig at billiggøre medicin for store grupper af sygdomsramte mennesker, og dér må man nok henvise til, at man i disse sparetider virkelig kunne spare staten for en række tilskud til livsvigtig, men alt for kostbar privatproduceret medicin. Det er derfor for os det eneste korrekte alternativ til det foreliggende lovforslag, selv om vi selvfølgelig vil arbejde med også på ændringer til det foreliggende.

Arnfast (CD):

Da mit partis ordfører er optaget af udvalgsarbejde, skal jeg her kun tilsige centrum-demokraternes positive arbejde i udvalget og henholde mig til de udtalelser, der faldt i marts 1974 med de forbehold, der fandt udtryk ved samme lejlighed.

Wilhelm (VS):

For mit partis vedkommende er det jo ikke den tredje førstebehandling, så jeg kan godt præcisere vores holdning til dette lov-