

[Wilhelm.]

i medicinalfortegnelsen og meget hurtigt finde fuldstændig identiske præparater, hvor der er prisforskelle på op til 40-50 pct., og jeg tør ikke garantere, at det er højden.

En udvidelse af antallet vil selvfølgelig betyde, at der ordineres i flæng. Det kræver meget stor samvittighedsfuldhed hos lægen at finde det billigste præparat, og det er noget, alle ved, som har haft med det at gøre: det har simpelt hen været en salgsmæssig fordel at stå højest i alfabetet, for det var det præparat, man først nåede til, når man slog op i fortegnelsen. De har kunnet sælges, selv om de var meget dyrere end fuldstændig tilsvarende præparater. Denne overskuelighed bliver naturligvis helt umulig, hvis antallet mangedobles. Men vil det blive mangedoblet? Ja, hvad skulle forhindre det? Det er muligt, vi ikke når op på de 40.000, men danske sundhedsmyndigheder har ingen myndighed til at afvise efter det forslag, der foreligger nu. Der er et meget talende svar på et spørgsmål fra udvalget, hvor man spurgte og fik det svar: „Det vil ikke være i overensstemmelse med første direktiv at indføre en regel i den danske lovgivning om, at nye medicinske specialiteter skal imødekomme et medicinsk behov eller frembyde en terapeutisk fordel, for så vidt disse krav ikke har relation til kvaliteten af det konkrete lægemiddel.“

Altså er det i uoverensstemmelse med første direktiv at stille så simple krav som, at et lægemiddel skal imødekomme et medicinsk behov eller frembyde en terapeutisk fordel.

Desuden ligger der en plan om en gensidig anerkendelse af præparater. Den er ikke vedtaget, men det vil i realiteten blive det, der sker. Med de tidsfrister, der er, og med kravet om at begrunde en afvisning vil det være umuligt for sundhedsstyrelsen, selv med den personaleudvidelse på 15 personer, som er foreslået her, at undersøge og begrunde et afslag på alle disse præparater, som i øvrigt er på markedet i de andre EF-lande.

Jeg vil til slut spørge indenrigsministeren: er det i virkeligheden ikke noget pjat at bruge udvalgsarbejdstid på den del af lovforslaget, som i realiteten er bundet af et EF-direktiv? Er der i virkeligheden nogen som helst reel mulighed for, selv om der

skulle være flertal for det i salen her, at omstøde den del af forslaget, der har med reglerne for de medicinske specialiteters registrering at gøre? For er der ikke det — og det tyder svaret på det første spørgsmål fra udvalget her i december måned på at der ikke er — så er det jo noget pjat at lade medlemmer af folketinget sidde i et udvalg og være gidsler for et EF-direktiv, de ingen indflydelse har på.

Indenrigsministeren (Egon Jensen):

Jeg vil gerne sige tak til ordførerne for den velvillige behandling, lovforslaget nu har fået tredje gang ved første behandling.

Jeg vil gerne understrege det, som flere ordførere har sagt, at det nok drejer sig om et hurtigt udvalgsarbejde, men ikke om et forhastet udvalgsarbejde, og at det i og for sig faktisk haster med at få lægemiddelloven gennemført ikke alene på grund af EF, men i særdeleshed på grund af ønsket om en liberalisering af vores lægemiddellov. Jeg vil gerne sige som en generel bemærkning og i og for sig gentage, hvad statsministeren sagde i åbningsdebatten, at viljerne må bøjes mod hinanden. Der er forskellige mindretalsudtalelser, der er forskellige andre udtalelser, som vi skal se at få noget ud af.

Jeg vil gerne bekræfte over for hr. Karl- skov Jensen, at jeg er enig med min forgænger, hr. Jacob Sørensen, i, at vi skal fritage så meget som muligt fra receptpligt og fra lægemiddellovens område; det drejer sig jo nok så meget om kosttilskud, vitaminer, men i hvert fald ikke om de farlige ting. Der vil jeg gerne sige til fru Inge Krogh, at det, det drejer sig om, er at finde den rigtige balance, når man skal fritage fra receptpligt.

Med hensyn til spørgsmålet om særnavn og fællesnavne, som skulle angives med samme størrelse på etiketterne, må vi se at finde en løsning. Det, det drejer sig om, er vel først og fremmest information over for lægerne, således at der ikke opstår tvivl dér; men her står jeg åben over for, at vi kan finde en løsning.

Når hr. Karl- skov Jensen er inde på seruminstitutts præparater, som principielt skulle have samme behandling som alle andre medicinalindustripræparater, må jeg sige, at for det første er det nok tvivlsomt, hvorvidt vi kan få de specialister, og for det