

[Erlendsson]

For medicinske specialiteter er der specielle problemer, som ofte først viser sig, efter at specialiteten har været i brug et stykke tid. Vi kender sådanne uheldige situationer, hvor det har vist sig, at en længe brugt specialitet pludselig har afsløret frygtelige virkninger. Vi husker f.eks. den specialitet, som gav vanskelige fostre og en hel del ulykkelige mennesker, som det må være tilfældet, når man f.eks. fødes uden arme og ben.

I en sådan situation forstår jeg godt, at man fra dansk side og vel fra sundhedsstyrelsens side har været betænkelig ved, at specialiteter skulle kunne indføres her til landet, uden at der var en dansk repræsentant, som man direkte kunne henvende sig til og fremlægge sagen for og gøre retsansvar gældende over for.

Nu er vi jo i De europæiske Fællesskaber, og det skal efterhånden være et nyt, større fædreland – sådan er der i hvert fald nogle der forestiller sig det – og derfor ønsker man at komme uden om de forhindringer, der har været for en fri varebevægelighed på dette område. Men at sundhedsstyrelsen eller indenrigsministeriet har sine betænkeligheder ved det, fremgår tydeligt af den skriftlige fremsættelse, hvori der står:

»I praksis formodes importører af lægemidler og farmaceutiske specialiteter fortsat som regel at have repræsentanter med bopæl her i landet.«

Det er, ligesom om man siger: det, vi gør, er ikke så galt, for i praksis vil de nok stadig væk have repræsentanter her i landet, så vi kan få fat i ørerne på dem.

Der er også det særlige problem med hensyn til lægemidler, at der er en flydende grænse over til det, man kalder helsekost. Der er en flydende grænse mellem det, som bare forbedrer den almindelige sundhedstilstand, sådan siger man, og det, som virker helbredende på egentlige sygdomme. Der er ikke nogen skarp grænse mellem sygdom og sundhed, og derfor har det mange gange voldt sundhedsstyrelsen vanskeligheder at sætte grænsen mellem, hvad der skal forstås ved lægemidler, og hvad der skal forstås ved helsekost. Der har været tilfælde, hvor såkaldt helsekost, der er ført frem af bestemte græsrodsbevægelser, eller hvad man nu kalder dem, bestemte religiøse grupper, har vist sig at indeholde særdeles farlige bestanddele, og hvor man altså fra sundhedsstyrelsens

side først på et senere tidspunkt har fået øjnene op for, at dette ikke var uskadeligt, det var ikke helsekost, det var det direkte modsatte, det var farligt for sundheden.

Jeg vil gerne spørge indenrigsministeren, hvordan man i praksis vil forholde sig, hvis det, som man her giver udtryk for det, ikke er således, at importører af lægemidler og farmaceutiske specialiteter fortsat som regel har repræsentanter med bopæl her i landet, og hvordan man vil forholde sig i de tilfælde, hvor der ikke findes nogen sådan.

Birthe Nielsen (SF):

Vi fra socialistisk folkeparti er meget betænkelige ved dette lovforslag, selv om det virker uigennemskueligt, fordi der er meget få bemærkninger til lovforslaget. Indenrigsministeren siger i lovforslaget, at der kommer nogle yderligere ændringer på dette område senere i folketingssamlingen.

Når jeg siger, at vi er betænkelige, så er det også, fordi det hænger sammen med Romtraktaten, der hænger sammen med EF, som socialistisk folkeparti jo har været modstandere af, lige siden vi blev medlem af EF. Når vi er det i forbindelse med dette lovforslag, hænger det også sammen med, at vi stiller det spørgsmål: hvad bliver det næste? Vi mener, at den retssikkerhed, vi har i Danmark med hensyn til, hvad der sker på dette område, må blive et spørgsmål mellem de forskellige stater. Vore retssystemer er jo ret forskellige, hvilket kan give sig udslag, f.eks. hvis den danske stat skulle lægge sag an mod Frankrig eller England eller Tyskland for den sags skyld. Hvem er det, der bliver sorteper i det her spil? Ja, det er for så vidt befolkningen.

Vi kan også blive bekymrede for alle de præparater, der bliver udført fra andre lande. F.eks. har man i Tyskland ca. 40.000 præparater på medicinområdet, hvorimod vi i Danmark kun har 8.000, og vi mener, at det er mere end nok. Vi mener ikke, det er rimeligt, at man skal sprede endnu mere medicin ud, som kun bruges til symptombehandling og ikke klarer folks problemer. Vi mener, at den registrering, der i øjeblikket finder sted, hvad jeg kan se af dette lovforslag, skal fortsætte. Men vi er betænkelige, fordi vi siger: hvad bliver det næste? Det slår en breche i netop de ting, vi har arbejdet på i Danmark inden