

[Barsøe-Carnfeldt]

ikke skifter linserne til tiden, hvilket er vigtigt.

Endvidere mener man, at brugerne ikke bliver tilstrækkeligt øvede i at tage linserne af og på, når dette kun sker hver 14. dag.

Endelig har det været vanskeligt at finde sagkyndige udtalelser om de konsekvenser, det medfører for øjnene at bære kontaktlinser døgnet rundt år efter år.

*Besvarelse (24/11 82):*

**Indenrigsministeren** (Britta Schall Holberg):

Ifølge lægemiddelovens bestemmelser må et lægemiddel kun markedsføres, når det har opnået sundhedsstyrelsens godkendelse. I forbindelse med godkendelsen stilles der en lang række krav til dokumentationen for det pågældende lægemiddels kvalitet, herunder krav om en omfattende, forudgående afprøvning. Virksomheder, der fremstiller lægemidler, skal have en tilladelse fra sundhedsstyrelsen og er underkastet sundhedsstyrelsens løbende kontrol- og inspektionsvirksomhed.

Et tilsvarende registrerings- og kontrolsystem eksisterer ikke i dag for produkter, der ikke er lægemidler, men som anvendes til forebyggelse, erkendelse og behandling af sygdomme. Indenrigsministeren kan fastsætte regler om, at lægemiddelovens regler helt eller delvis skal anvendes på sådanne varer. Sundhedsstyrelsen har derfor ikke beføjelser med hensyn til godkendelse og kontrol af sådanne produkter og kan ikke opstille krav til eller normer for afprøvning m.v. af produkterne før markedsføringen. I den konkrete sag har sundhedsstyrelsen således ikke grundlag for at vurdere, om det er sundhedsmæssigt forsvarligt at markedsføre de såkaldte »døgnlinser« efter en forudgående klinisk afprøvning på 9 måneder.

Indenrigsministeriet og sundhedsstyrelsen er opmærksomme på tilfælde som det her nævnte, hvor produkter, der ikke er lægemidler, men som anvendes i forbindelse med det menneskelige legeme, kan bringes på markedet uden forudgående kontrol og godkendelse af de offentlige sundhedsmyndigheder. Det er min opfattelse, at der for visse af disse produkter er grundlag for at overveje etableret en form for obligatorisk godkendelsesordning. Jeg har derfor bedt sundhedsstyrelsen om at følge udviklingen på området og komme med forslag til indførelse af godken-

delsesordningerne, såfremt der for bestemte produkter må vise sig særlige sundhedsmæssige problemer.

Jeg er ikke bekendt med, om der på kontaklinseområdet eksisterer særlige private forsikringsordninger. Er dette ikke tilfældet, vil et eventuelt erstatningsansvar i forbindelse med øjenskader som følge af brug af kontaktlinser skulle afgøres efter dansk rets almindelige regler for produktansvar. Et erstatningsansvar for staten vil efter min opfattelse ikke kunne komme på tale i denne sammenhæng.

**Spm. nr. S 232.**

Til *justitsministeren* (18/11 82) af:

**Askjær Jørgensen** (FP):

»Vil ministeren sikre, at der fremover vil gælde samme størrelsesorden vedr. bøder, som skal inddrives ved retsforfølgelse, både når det gælder butikstyveri, parkeringsbøder, fartbøder, bøder vedr. for sen indbetaling af A-skat og moms og bøder i øvrigt?«

Begrundelse,

Man må kunne forvente, at den nuværende regering ikke vil køre en hårdere kurs over for f.eks. erhvervsdrivende end f.eks. over for butikstve.

*Besvarelse (26/11 82):*

**Justitsministeren** (Ninn-Hansen).

Jeg finder, at de lovgivningsområder, som nævnes i spørgsmålet, er så forskellige, at det ikke er muligt at foretage en direkte sammenligning af bødestørrelser og sanktionspraksis i øvrigt. Jeg tror derfor ikke, at tanken om ensartede bødetakster på alle disse lovgivningsområder er særlig realistisk. Mere generelt må jeg pege på, at det primært er domstolene, som må fastlægge de mere detaljerede retningslinier for bødepraksis inden for de rammer, som er afstukket af lovgivningsmagten.

**Spm. nr. S 233**

Til *miljøministeren* (18/11 82) af:

**Maisted** (FP):

»Agt ministeren inden for miljøområdet at erstatte de nuværende kaotiske regler, der