

[Taanquist]

ler i hvert fald verdens medicinalindustri moral.

Fru Karen Thurøe Hansen taler vist også om vores mistro til lægestanden. Vi har ikke ret meget mistro til den, vi har stor tillid til den, men den har behov for en uvildig information i sit arbejde.

Hr. Sønderby tvivler på, at man endnu bruger de metoder, som både hr. Erik B. Smith og hr. Knud Lind beskrev. Det kan jeg garantere hr. Sønderby for at man gør, i stadig stigende grad oven i købet.

Så siger hr. Sønderby, at man skal animere lægen til at bruge billigere medicin. Ja, det er det, man skal gøre ved den statslige lægemiddelinformation. Vi har i forvejen to eksempler på, at det kan nytte at rådgive lægerne. Det ene er fra for nogle år siden, da man lavede en kampagne – den var hr. Sønderby netop inde på – der skulle få folk til at bruge lægerne på en bedre og fornuftigere måde. Det andet er den milde form for statslig styring, der finder sted af lægemiddelforbruget efter den omlægning, der blev foretaget sidste år ved nedskæringerne i medicintilskudene. Det har givet bonus i form af en langt større besparelse, end man havde forestillet sig, og deri har vi beviset for, at man har nået det mål, der var tilsigtet, nemlig et mere hensigtsmæssigt forbrug af lægemidler. Jeg kan altså være enig med hr. Sønderby i, at vi skal animere lægerne til at bruge billigere lægemidler.

Der er flere, der har været inde på, at det er forbrugerne, vi skal rådgive. Ja men det er jo netop det vanskelige ved denne situation, for hvem er forbrugerne? Det er lægerne, der ordinerer medicinen og for en stor dels vedkommende sender regningen til det offentlige, og det er det, der gør denne sag så vanskelig. Der er ikke noget frit forbrugsvalg.

Hr. Sønderby var også inde på spørgsmålet om, hvad der er information, og hvad der er reklame. Man kan i hvert fald sige, at halvdelen af det, der bruges, går til almindelig reklame og den anden halvdel til de såkaldte lægemiddelkonsulenter. Det, der bruges til reklame, er i den billigst mulige form, altså i samme stil, som hvis man skal sælge tandpasta eller havregryn, og lægemiddelkonsulenterne er endnu værre. Man kan selvfølgelig påstå, at lægerne ikke læser de reklamer, der kommer ud til dem, men man kan ikke påstå, at de ikke modtager lægemiddel-

konsulenterne, for man ville vel ikke lade dem køre land og rige rundt år efter år og ofre over 100 mill. kr. derpå, hvis ikke lægerne tog imod dem og samtidig tog imod de småting, de har med til at stille på lægens skrivebord for at gøre ham opmærksom på, at det ene middel er bedre end det andet.

Spørgsmålet er, som flere har været inde på, om det blot er en ny form for lægemiddelinformation, vi her vil indføre. Det er det selvfølgelig, men det er også en bedre lægemiddelinformation. Den vil påtage sig nogle ting, som der ikke i dag er mulighed for. Jeg indrømmer, at der er visse uafhængige lægemiddelinformationer, men hvem af dem har mulighed for at sammenligne produkter, og hvem vil påtage sig den rolle at bedømme, om den lægemiddelinformation, der kommer fra de private virksomheder, er kvalificeret?

I sundhedsstyrelsen har man såvel et registreringsnævn som et bivirkningsnævn, og oplysninger fra dem må gennem den statslige lægemiddelinformation komme lægerne til gode; jeg føler mig også overbevist om, at lægerne vil benytte sig af det.

Hvis man er helt overbevist om, at den indsats, som altså koster 250 mill. kr. om året, ikke er påvirket af producentinteresser, dvs. af ønsket om at sælge så meget som muligt af egne produkter til så høj en pris som muligt, kan man selvfølgelig godt undvære en uvildig statslig lægemiddelinformation, og vi indrømmer som sagt, at der findes uvildig lægemiddelinformation, men ikke ret meget. Hvis man er overbevist om, at den private information er reel, kan man selvfølgelig være uenig i, at der er behov for noget til at danne modvægt mod den information, der udelukkende bærer præg af at varetage sælgerens interesser.

(Kort bemærkning).

Karen Thurøe Hansen (KF):

Jeg vil lige sige til hr. Taanquist, at jeg absolut ikke har påduttet socialdemokratiet, at det skulle nære mistro til lægerne. Jeg fremhævede, at jeg anser lægerne for kompetente til selv at ordinere.

Nu fremhæver hr. Taanquist, at der er tale om 250 mill. kr., som bruges af medicinindustrien og medicinimportørerne til reklame. Ja men spekulerer man ikke på, hvor mange arbejdspladser det egentlig giver? Beløbet