

[Tove Lindbo Larsen]

ekspertudvalg under Kommissionen, der får selvstændig kompetence. Udvalget har repræsentanter for medlemslandene, men ingen forbrugerrepræsentanter. Tilmed er de fleste eksperter knyttet til medicinalfirmaer, hvor det kommercielle kommer ind i billedet; tilmed er de multinationale.

Hvis nu Kommissionen er enig i udvalgets indstilling, der blot behøver at være en flertalsafgørelse, kan forslaget sættes i værk. Er Kommissionen uenig, kan det forelægges for Ministerrådet, og det får så tre måneder til at behandle det. Sker der ingenting, beslutter man altså i Kommissionen at sætte det i gang. Derfor vil jeg spørge, om ministeren finder, at det er en procedure, der står mål med den sundhedspolitik, vi har i Danmark, og vil markedet ikke blive oversvømmet af en række produkter, som der ikke er tradition for på det danske marked?

Gade (SF):

Jeg vil spørge statsministeren, om svaret i situationen, hvor man benyttede artikel 100 A i stedet for artikel 100, kan beskrives sådan, at en eventuel dansk beslutning om at varetage sundhedsinteresser fremfor direktivinteresserne her kan indbringes for EF-Domstolen af Kommissionen eller et medlemsland, og at Domstolen skal konstatere, at det ikke er et middel til vilkårlig forskelsbehandling eller skjult begrænsning af samhandelen, hvis det bliver indbragt.

Statsministeren (Poul Schlüter):

Jeg vil først svare hr. Gade. Jeg kan bekræfte, at det forholder sig, som hr. Gade siger. Naturligvis og heldigvis kan sager af den art i sidste instans, hvis nogen vil gøre gældende, at der foreligger et misbrug, indbringes for Domstolen. Kunne hr. Gade i det hele taget forestille sig, at man havde retsregler noget sted – nationalt eller internationalt – uden at tvistigheder om deres indhold i sidste instans kunne indbringes for en domstol? Hvor var vi så henne? Det var sandelig ikke godt. Derfor er det naturligt, at vi har reglen om, at Domstolen kan pådømme eventuelle påstande om misbrug.

Må jeg sige til fru Tove Lindbo Larsen, at jeg ville være bekymret, hvis ikke vi netop havde bestemmelsen i artikel 100 A, stk. 4, men den er der, og den har Danmark jo lagt

afgørende vægt på. Det er den, der betyder, at vi selv kan fastsætte en mere vidtgående regulering af sundhedsmæssige grunde, hvis vi ønsker det. Det kan være, at andre lande ikke vil. Det kan være, de har ret, og det kan være, vi har ret, men vi vil gerne selv have lov til at afgøre, om vi har ret; det skal de andre ikke. Så kan vi gennemføre en mere vidtgående regulering, også selv om man der ved tilsidesætter kommercielle hensyn og fri varebevægelighed.

Fjerde næstformand (Ole Vig Jensen):

Ikke alle tilstedeværende medlemmer var her ved mødets begyndelse, hvor jeg meddelte, at det var vor hensigt fra formandsstolen at administrere medspørgerordningen restriktivt af hensyn til den meget lange dagsorden.

Tove Lindbo Larsen (S):

Jeg skal stille spørgsmålet kort.

Finder statsministeren det rimeligt, at forbrugerorganisationerne og endog Ministerrådet faktisk er sat uden for forhandlingerne ifølge den ny procedure på EF-området?

Statsministeren (Poul Schlüter):

Jeg kender ikke rigtig forhistorien her, og jeg har ikke rigtig forstand på dette, så jeg vil foreslå, at fru Tove Lindbo Larsen retter dette spørgsmål til indenrigsministeren, som jo i særlig grad har indsigt i sundhedsforhold og kontakt til sundhedsstyrelsen. Jeg tror, det ville være uklogt af mig, fordi jeg ikke ved nok om dette raffinerede tillægsspørgsmål, at indlade mig på at besvare det.

Hermed sluttede spørgsmålet.

Spm. nr. S 707

8) Til *udenrigsministeren* af:

Camre (S):

»Kan et kvalificeret flertal i Ministerrådet vedtage direktiver vedrørende f.eks. forbrugerbeskyttelse i en sådan form, at de ikke er minimumsdirektiver?«

Skriftlig begrundelse

Danmark har hidtil ved hjælp af enstemmighedsprincippet kunnet stille som betingel-