

[Torben Lund]

det danske marked, og det gælder såvel eksisterende præparater som kommende præparater. En sådan forhåndsgodkendelse af prisniveau kender man til mange andre steder, f.eks. i Norge og i Sverige.

Det, der er meningen med denne offentlige prisgodkendelse, er at få medicinpriserne i Danmark nedsat, så de kommer til at stå i et rimeligere forhold til produktionsomkostningerne, men også til prisen i andre lande for præcis de samme præparater. Der er noget helt urimeligt i, at f.eks. danskproducerede præparater er væsentlig dyrere i Danmark end i f.eks. de andre nordiske lande. Jeg kunne nævne nogle ganske almindelige præparater som Pondocilin, et antibiotikum, jeg kunne nævne insulin, som er væsentlig dyrere i Danmark end præcis det samme danskproducerede produkt, når det sælges i f.eks. Norge.

I går fik vi af sundhedsministeren oplyst vedrørende en lang række produkter, hvad prisen er i Danmark sammenholdt med Norge og Sverige. Jeg skal bare nævne et enkelt, Seloken, et lægemiddel imod forhøjet blodtryk. Her kunne vi konstatere, at hvis vi sammenholder f.eks. de danske og de norske priser, er markedsprisen i Danmark mere end dobbelt så høj som markedsprisen i Norge for det pågældende præparat.

Hvis man forestillede sig, at Danmark lagde sig på den norske pris, ville det – stadig efter sundhedsministerens oplysninger – give en besparelse på 27 mio. kr. om året alene på det præparat. Det er dog en slags penge.

Det er i øvrigt karakteristisk, men ikke særlig overraskende, at prisniveauet for lægemidler er højest i de lande i Vesteuropa, som har den ringeste offentlige kontrol med priserne. Det gælder Vesttyskland, det gælder Schweiz, og det gælder Danmark, modsat f.eks. Norge og Sverige, som har en forudgående priskontrol. Vi kan konstatere det, skal vi sige selvfølgelig, at medicinalindustrien, både den danske og den udenlandske, naturligvis udnytter de frie markeder, i det omfang det kan lade sig gøre. Altså en forudgående offentlig priskontrol!

Et andet meget vigtigt led i lægemiddelsalget er jo lægemiddelinformationen, både informationen til forbrugerne og informationen til lægerne. I dag er, hvad sundhedsministeren her har bekræftet, denne information i meget høj grad overladt til medicinalindustrien og til

apotekerne. Der bruges ikke mindst af fabrikanterne og importørerne meget store summer på at »vejlede« lægerne om at ordinere de rigtige præparater.

Lægemiddelinformationen er vel primært karakteriseret ved to områder. For det første den rene reklamering, den rene forretningsmæssige markedsføring, som sker over for lægerne, og som der ofres flere hundrede millioner kroner på. Det er svært at få prisen frem, specielt på Medif-området; importørerne vil ikke oplyse den, men det er i hvert fald sammenlagt flere hundrede millioner kroner, der ofres på denne rent kommercielle reklame for lægemidler.

Og det andet er Lægemiddelkataloget, som på mange måder er fyldestgørende og godt, men som savner, skal vi sige overskueligheden, som savner at være lettilgængeligt sammenligningsmæssigt, specielt for priserne. Jeg tror også, at vi ser virkningerne af, at vi har en sådan, skal vi sige begrænset lægemiddelinformation. Vi ser virkningen på den måde, at en lang, lang række synonympræparater har vidt forskellige priser, og selv det allerdyreste synonympræparat på et område kan vise sig at have langt den største markedsandel. Det ved jeg godt at der kan være flere årsager til, men en af årsagerne kunne meget vel være, at vi ikke har en tilstrækkelig lægemiddelinformation i forhold til vore læger.

Jeg mener, at lægemiddelinformationen er utilstrækkelig, også selv om man nu har fået etableret lægemiddelkomiteer forskellige steder, og også selv om man har fået etableret den praktiske lægemiddelinformation, PLI, imellem Sygesikringen og de praktiserende læger.

Derfor skal det også gerne være en konklusion på denne debat, at der bliver etableret en uafhængig offentlig lægemiddelinformation, der sammenligner de enkelte præparater, således at lægen både prismæssigt og behandlingsmæssigt kan ordinere på en rimelig og fornuftig måde, og således at forbrugeren kan vælge det rigtige præparat ved håndkøb. Vi har hjemmelen i lægemiddellovgivningen til at etablere en sådan uafhængig offentlig lægemiddelinformation. Det er kun et spørgsmål om, at ministeren viser viljen til at gøre det.

I dag er det jo sådan, at der skal ske en godkendelse og en registrering, når et nyt lægemiddel skal markedsføres på det danske marked,