

[Lis Aaltonen]

I Folketingssamlingen 1983-84 vedtoges en lov om apotekervæsenet. Jeg vil gerne ved denne lejlighed gentage og understrege, hvad vores ordfører gav udtryk for ved førstebehandlingen af lovforslaget om apotekervæsenet, nemlig at vi har et veludbygget og velfungerende apotekervæsen til glæde for brugerne. For Det Konservative Folkeparti er det væsentligt og centralt, at dette overordnede princip fastholdes. Brugere skal have rimelig og let adgang til medicinforbrug, også i de mere tyndbefolkede områder, og med rimelige samfundsmæssige omkostninger. Vi har en helt klar interesse i så billig medicin som overhovedet muligt til brugerne.

Når dette er sagt, vil jeg også gerne understrege, at vi naturligvis også ønsker et så lille medicinforbrug som muligt. Her kommer det forebyggende sundhedsarbejde ind, men det er jo en debat, som vi fortsætter med i næste uge ved den sundhedspolitiske redegørelse.

Som vi allerede har hørt, fastsættes apotekerens samlede bruttoavance for to år ad gangen mellem Apotekerforeningen og Sundhedsministeriet. Apotekerforeningen har, som det vil være Sundhedsudvalgets medlemmer bekendt, anmodet sundhedsministeren om at foretage en nærmere undersøgelse af, om det danske apotekervæsen er specielt dyrt, opgave, service og sikkerhed taget i betragtning.

Jeg finder en sådan opfordring til samarbejde på dette for de fleste meget svært gennemskuelige område særdeles positiv. Vi må som politikere gøre os klart, om vi fortsat ønsker at fastholde apotekernes høje faglige service- og sikkerhedsniveau og nærhedsprincippet som et særkende for dansk apotekervæsen eller der er nogle, der ønsker en anden struktur. Derved har jeg ikke udtrykt, at apotekervæsenet ikke skal tilpasse sig de omstillinger, som alle andre dele af samfundet nødvendigvis må tilpasse sig.

Nu består medicinprisen ikke kun af apotekeravancer, hvad man måske, men ganske fejlagtigt, har kunnet få opfattelsen af ved at følge debatten. Der er bestemt mange andre faktorer, som spiller ind, hvad angår fremstilling, forskning m.m.

Vi ønsker, som jeg allerede har tilkendegivet, de lavest mulige medicinpriser til gavn både for brugerne og for det offentlige. Vi ønsker også bedre information omkring prisen på ens præparater, så lægerne har god mulighed for at

ordinere den for brugerne bedste og billigste medicin.

Sluttelig vil jeg gerne takke ministeren for tilsagnet om at gennemføre en række tiltag, således at målsætningen, de lavest mulige forbrugerpriser og de lavest mulige offentlige udgifter, bliver opfyldt.

Jørn Jespersen (SF):

Spørgsmålet om medicinalindustriens forretningsmetoder har to aspekter: dels det urimeligt høje prisniveau for medicin, vi har i Danmark, dels det sundhedspolitiske, den bedst mulige prioritering af indsatsen imod sygdomme og for større sundhed.

At prisniveauet for medicin er meget højt i Danmark, er indiskutabelt. Det er blevet bekræftet så sent som den 7. januar i år i et svar fra industriministeren til Folketingets Erhvervsudvalg. Hvis vi sammenligner priserne i Danmark med f.eks. Norges og Sveriges, hvad der jo er nærliggende, viser det sig, at priserne i disse to lande kun udgør henholdsvis 77 pct. og 81 pct. af Danmarks priser.

Jeg skal med det samme sige, at vi da godt er klar over, at det er vanskeligt at sammenligne disse priser, men det kan lige så vel betyde, at sammenligningen i virkeligheden falder endnu mere ud til ugunst for Danmarks prisniveau.

Det er ikke underligt, at priserne i Danmark er så høje, for det har et flertal i Folketinget faktisk selv bedt om. Dels har man fra borgerlig side accepteret, at afgørelser om nedsættelse af medicinpriserne, som er blevet truffet af Monopoltilsynet, gang på gang er blevet tilsidesat af Monopolankenævnet, dels har man, for at føje spot til skade, i 1983 ændret monopolloven, så enhver kontrol med prisdannelsen fra det tidspunkt i realiteten er udelukket.

Resultatet er, at priserne simpelt hen fastsættes efter, hvad markedet kan bære. Jeg vil godt i den sammenhæng spørge industriministeren, om det er korrekt, at man fra Monopoltilsynets side har tilkendegivet som baggrund for beslutningen den 16. december om de to førnævnte p-piller, at markedet bestemmer prisen. Man tager, hvad man kan få, fuldstændig uden hensyn til omkostningerne ved fremstillingen.

Medicinindustrien tager altså så høj en pris, som man overhovedet kan kradse hjem, uanset produktionsomkostningerne, og uanset hvor mange forskningsudgifter man har, og den