

[Pia Dahl]

I medicinalindustrien foregår jo denne forskning og udvikling med meget langsigtede resultater for øje, og der går, som det også er blevet nævnt, mellem 10 og 15 år fra en idées undfangelse, til man kan se et resultat, og hvor man samtidig har en risiko for, at det projekt, som har kostet frygtelig mange penge, mislykkes. Det har vi i Fremskridtspartiet meget stor forståelse for og har da også talt om, om det vil være nødvendigt at forlænge patentløbetiden for medicinalvarer i yderligere 4 år, sådan som Foreningen af Danske Medicinfabrikker gerne så det.

Ikke desto mindre må vi komme til den konklusion, at de gennemsnitlig 14 år, som man kan opnå under de nugældende EF-regler, hvor man altså har en 6-årig yderligere beskyttelse mod konkurrencen fra synonympræparater, idet dokumentationsmateriale skal følge synonympræparatet, og det vil sige, at man som et snit kan opnå de 14 års effektive patentløbetid, må være tilstrækkeligt til at tjene forsknings- og udviklingsudgifterne på det pågældende præparat ind. Dette synspunkt bliver sat yderligere i perspektiv på grundlag af den oplysning, der står i Forskningsrapport nr. 8 fra Odense Universitet omhandlende en ændring af patentlovgivningen, der er foretaget i USA, hvor man altså også er nået til den konklusion, at 14 år er et rimeligt niveau for en effektiv patentløbetid.

Samfundet må også kunne få gavn af de såkaldte synonymprodukter, og ydermere må man ikke glemme, at originalprodukterne jo til en vis grad nyder en beskyttelse efter at have været på markedet i disse ca. 14 år, nemlig den beskyttelse, der følger af at være blevet det etablerede mærke.

Jeg skal ikke lægge skjul på, at vi i Fremskridtspartiet – og jeg tror i øvrigt også, det gælder de øvrige partier i Tinget – har den opfattelse, at det emne, vi her har fat på, er kolossalt komplekst, og jeg vil gerne her udtrykke mit håb om, at vi forsøger at bevare overblikket og sansen for helheden og behandler emnet med den grundighed, som det fortjener.

Så vil jeg lige for god ordens skyld fremhæve, som vi har gjort tidligere adskillige gange før i Fremskridtspartiet, at vi meget gerne hævder budgettet til sundhedsvæsenet fra de nugældende ca. 32 mia. kr. til 40 mia. kr., og at vores model i forbindelse med medicinpriserne

må være, at Sundhedsministeriet får en pose penge, som det så må fordele på den for borgeren og samfundet allerbedst mulige måde.

Glønborg (KRF):

Et gammelt ordsprog siger, at en dåre kan spørge om mere, end ti vise kan svare på. Men heldigvis kan det modsatte også være tilfældet, og fra Kristeligt Folkeparti skal der lyde en tak til forespørgerne for en fornuftig forespørgsel, som også har resulteret i et saglig og grundigt svar fra sundhedsministeren; jeg føler trang til at takke sundhedsministeren for indledningen til en god debat. Jeg kunne ønske, at de mange mennesker, som tror, at vi herinde i Folketinget altid hakker på hinanden og generer hinanden, kunne få lejlighed til via tv at overvære en debat som denne her.

Debatten har jo tydeligt vist, at det problem, som vi alle sammen er interesseret i, og som forespørgerne har rejst, var sundhedsministeren med et seriøst og sagligt arbejde allerede i fuld gang med at løse. De forskellige ordførere, som nu har været heroppe, har trukket de forskellige problemer frem, og jeg har ikke fra Kristeligt Folkepartis side meget væsentligt nyt at føje til. Men jeg vil gerne have lov til at tilkendegive, at også vores holdning er, at vi ikke skal spille penge og ressourcer på unødvendige reklamer, men at et samarbejde mellem det offentlige, læger, apotekere, producenter og forhandlere kan resultere i, at vi til enhver tid har en nøgtern og neutral beskrivelse af alle de lægemidler, som findes.

Vi er meget tilfredse med de tanker, som sundhedsministeren lægger frem om at gøre tilskudsordningen anderledes, sådan at man ikke bare ser på prisen, men også ser på de forskellige lægemidlers indhold og finder en tilskudsordning, som står i forhold til de forskellige midlers indhold.

De dagsordensforslag, der er fremsat, afslører ikke den helt revolutionerende uenighed, men jeg synes, der er et ganske pænt sammenfald imellem det, som sundhedsministeren har lagt frem, og som vi helt kan stå bag, og så det, som den radikale dagsorden giver udtryk for.

Tredje næstformand (Povl Brøndsted):

Jeg skal her afbryde forhandlingen og udsætte mødet. Det genoptages i dag kl. 13.00.