

[Margrete Auken]

over, at den unge mand, der havde slået to børn ihjel, kun fik en straf på 14 dages hæfte. Det var også en skandale, men det skandaløse viser sig i, at man i øvrigt nærmest ser bort fra den slags forbrydelser, hvis ikke der kommer ulykker ud af det. Det synes jeg forfatteren gjorde meget godt opmærksom på i den kronik, og det er noget af det, som er med til at gøre dette forslag til et rigtigt forslag. Det kigger på, hvordan folk opfører sig. Det er selvfølgelig antallet af dem, der har mange ulykker, vi skal begrænse, men det er da klart, at når folketingsmedlemmer kører for stærkt, så har det en afsmittende effekt på de unge, som ikke kan magte situationen. Derfor er det lige så vel folketingsmedlemmer, der skal miste deres kørekort ved det pointsystem, som det er de helt unge.

Jeg synes, det er vigtigt at understrege, at vi skal flytte blikket en lille smule direkte fra ulykkesvolderne over til dem, der er med til at skabe ulykkesvolderne ved selv at opføre sig som voldskriminelle i trafikken.

Hermed sluttede forhandlingen.

#### Afstemning

Forslagets overgang til anden (sidste) behandling vedtoges uden afstemning.

#### Formanden:

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Retsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

#### 4) Første behandling af lovforslag nr. L 248:

*Forslag til lov om ændring af lov om sygehusvæsenet. (Klinisk afprøvning af lægemidler).*

Af sundhedsministeren (Agnete Laustsen).

(Fremsat 25/3 88).

Lovforslaget sattes til forhandling.

#### Forhandling

Torben Lund (S):

Jeg vil gerne starte med at sige, at jeg selvføl-

gelig er enig i det princip, at lægemiddelindustrien bør betale for den bistand, som det offentlige sygehusvæsen yder i forbindelse med klinisk afprøvning af lægemidler.

Når jeg alligevel her ved førstebehandlingen gerne vil tage et forbehold, udtrykke en vis skepsis, hænger det sammen med, at jeg efter at have læst også bemærkningerne bliver lidt i tvivl, om, hvorvidt der er tale om et nedskæringsforslag i forhold til sygehuskommunerne på 25 mio. kr.

Forholdet er jo det, at sygehuskommuner – i hvert fald i et vist omfang – i dag også opkræver betaling fra lægemiddelindustrien i forbindelse med kliniske afprøvninger. Og hvis man nu forestiller sig den situation, at man opkræver disse 25 mio. kr. i forvejen, så vil den modregning, som man nu bebuder i bemærkningerne, jo i realiteten betyde, at vores i forvejen hårdt trængte sygehuskommuner mister 25 mio. kr. Det ønsker jeg i hvert fald at få afklaret under udvalgsarbejdet, før jeg vil give tilsagn om, at vi i øvrigt vil støtte lovforslaget.

Jeg synes også, der er lidt tvivl om beregningsforudsætningerne for de 25 mio. kr., og jeg er også i tvivl om, om forslaget har været drøftet med sygehuskommunerne, altså med Amdsrådsforeningen og Københavns og Frederiksberg Kommuner. Men det kan ministeren måske allerede her under førstebehandlingen sige en lille smule om.

Der er endnu to forhold, som jeg vil bebude må afklares under udvalgsarbejdet. Det ene er, hvordan man skal afgrænse denne indtægtsdækkede virksomhed i forhold til det almindelige forsknings- og udviklingsarbejde, som foregår på vores sygehuse.

Det andet er det udtryk, som man bebuder man vil optage i bekendtgørelsen, om, at man vil have de med afprøvningen forbundne udgifter opkrævet fra medicinalindustrien. Også her må vi i hvert fald have en afklaring af, hvad det er, man forstår ved »de med afprøvningen forbundne udgifter«.

Når jeg har taget disse detaljer med, er det for at sige, at vi altså har en vis skepsis og må tage et forbehold over for lovforslaget, selv om vi kan tilslutte os princippet om, at man har indtægtsdækket virksomhed på dette område.

Helge Adam Møller (KF):

Da mit partis ordfører, fru Lis Aaltonen, er