

[Grove]

nem sin offentlige prisfastsættelse vil tage hensyn til udviklingsfonden for medicinfabrikkerne.

Der blev nævnt to synonympræparater her. Hvordan vil hr. Torben Lund fastsætte priserne på dem? Skal det være sådan, at den ene ligger højt, og den anden, for kopipræparatet, skal sættes langt ned? Hvordan vil hr. Torben Lund sørge for, at de penge går til de fabrikker, der udvikler?

Når hr. Torben Lund holder fast på de 75 pct., er det jo for at give et direkte tilskud til fabrikken, det er ikke så meget til patienterne, for de kommer også til at betale 25 pct. af den dyre medicin. Hver gang man sætter prisen op, så koster det også patienterne mere.

Var det ikke bedre, at vi gav bedre forhold for virksomhedernes forskning, i stedet for at støtte den indirekte over medicinpriserne? Det er det, regeringen her lægger op til. Vi siger: Lad os give tilskud til patienterne og ikke til fabrikkerne. Skal vi lave bedre forskningsmuligheder, så lad os se på det på anden måde i stedet for, som hr. Torben Lund foreslår, at køre videre med den gamle travet, som har mange forkerte elementer i sig.

Første næstformand (Knud Østergaard):

I løbet af eftermiddagen vil vi vende tilbage til ordførerrækken.

Men først fru Kirsten Lee for en kort bemærkning.

(Kort bemærkning).

Kirsten Lee (RV):

Jeg er enig med hr. Torben Lund i, at medicinalfabrikkerne er meget dygtige i deres markedsføring og til at fortælle, hvordan de fastsætter prisen.

Når hr. Torben Lund taler om konkurrence, må hr. Torben Lund forklare, hvorfor medicinalfirmaerne skulle blive mere konkurrence-dygtige af prisfastsættelser. Hvorfor er der ikke nogen tilskyndelse til blot at blive ved med at sætte priserne op, når man automatisk yder 75 pct. eller 50 pct. til ethvert produkt, som medicinalfirmaet kunne finde på at sende på markedet? Der er ikke megen konkurrence i det.

(Kort bemærkning).

Torben Lund (S):

Ikke desto mindre er det sådan, at så længe der ikke er nogen prisgodkendelse, kan firmaerne sætte prisen op på præparaterne, lige så længe det går, lige så længe de kan holde om sætningen, og det er naturligvis også det, man gør, med den sikre virkning, at præparater, der har 75 pct.s tilskud, koster det offentlige de 75 pct. og forbrugerne de 25 pct. Det er det, der sker, når man har muligheden for at sætte priserne op uden nogen offentlig godkendelse. Derfor synes jeg, at målsætningen burde være, at vi skulle prøve at få priserne ned. Det ville være til nytte både for det offentlige og for patienterne.

Men i øvrigt vil jeg gerne sige til det, hr. Grove var inde på, at der findes flere modeller for, hvordan man kan lave en offentlig prisgodkendelsesordning. Hvis man kigger efter i EF-papirerne omkring dette spørgsmål, kan man læse om omkostningsmodeller og avancemodeller, og der findes flere andre måder at gøre det på. Det skal jeg ikke gå i detaljer med her.

Der er for mig ingen tvivl om, at man kan lave et sådant godkendelsessystem, også med virkning, for det har man gjort hos vennerne i England, og man har gjort det i Norge og i Sverige. Det mest praktiske er, at i samme øjeblik man godkender et præparat til markedsføring på det danske marked, godkender man samtidig prisen.

Pia Dahl (FP):

Det er en mærkelig fornemmelse, at Fremskridtspartiet et langt stykke hen ad vejen er enig med Socialdemokratiets ordfører, hr. Torben Lund, dog med den ene undtagelse, at vi gerne vil gå ind i en positiv udvalgsbehandling af punkt 4 i § 1 om tilskuddet til synonyme præparater.

Når jeg siger det, så vil jeg samtidig understrege, at vi også vil se positivt på, at man eventuelt forlænger den reelle patentløbetid. Således skulle man kunne imødekomme medicinalindustriens indvendinger mod dette forslag. Hvis præparaterne for nærværende måske kun har en reel patentløbetid på mellem seks og otte år, kunne man eventuelt forlænge den.

Vi må gå imod den generelle nedsættelse af procentsatserne fra henholdsvis 75 pct. og 50 pct. til 60 pct. og 30 pct.

Med hensyn til fuldstændig at afskaffe tilskud til penicillin skal jeg sige, at vi i Frem-