

[Sundhedsministeren]

Så skete der videre det i forbindelse med behandlingen af finanslovsforslaget for 1989, at der mellem regeringen, CD, Fremskridtspartiet og Kristeligt Folkeparti blev indgået en aftale om, at der skulle opnås en statslig besparelse på 35 mio. kr. ved at overføre lægemidler fra receptpligt til håndkøb. Besparelsen skulle hovedsagelig opnås ved, at der jo så ikke skulle ydes tilskud til de overførte lægemidler. Dette finanslovsforlig blev offentliggjort i december, umiddelbart efter, at det var indgået.

I januar 1989 orienterede Sundhedsstyrelsen mig om, at styrelsen i overensstemmelse med indstilling fra Registreringsnævnet agtede at overføre en række nærmere opregnede præparater til håndkøb. Beslutningen om at overføre lægemidler til håndkøb er en faglig beslutning, der er truffet af Sundhedsstyrelsen efter indstilling fra Registreringsnævnet, der rådgiver Sundhedsstyrelsen i disse spørgsmål.

Det blev så i forbindelse med fremsættelsen af lovforslaget om 800-kr.s-grænsen aftalt forligspartierne imellem, at den såkaldte månedlige kronikergrænse i bistandsloven skulle ned sættes fra 500 kr. til 300 kr., og det blev aftalt, at udgifterne herved ville kunne finansieres ved overførsel af lægemidler til håndkøb.

Jeg skal lige redegøre for de faglige kriterier, der bliver lagt til grund, når der finder en overførsel sted af præparater fra receptpligt til håndkøb. Der lægger Registreringsnævnet og Sundhedsstyrelsen vægt på tre kriterier: Præparaterne skal have få bivirkninger, de skal have en rimelig sikker effekt, og det skal være muligt for brugerne at indlede behandling med præparaterne, uden at der nødvendigvis er stillet en sikker lægelig diagnose.

De lægemidler, der blev overført til håndkøb, lever efter Sundhedsstyrelsens opfattelse klart op til disse kriterier. Det gælder også mavesårspræparaterne, som der især har været diskussion om.

I henhold til finanslovsforliget skulle denne omlægning træde i kraft 1. februar 1989. Det står i den offentliggjorte tekst fra december. Sundhedsstyrelsen lagde imidlertid afgørende vægt på, at der i eller på pakningen for de produkter, der blev overført til håndkøb, skulle gives de nødvendige skriftlige forbrugeroplysninger, bl.a. om anvendelsesområder og bivirkninger, advarsler osv. Derfor lagde Sundhedsstyrelsen og Registreringsnævnet vægt på, at

omlægningen ikke trådte i kraft 1. februar 1989, men først 27. marts 1989 – netop for at give tid til, at disse nødvendige forbrugeroplysninger kunne blive udarbejdet.

Jeg synes, det er en utrolig positiv ting, at vi også hermed har taget hul på at gennemføre EF-direktivet om, at der skal være skriftlig information i form af indlægssedler i alle lægemiddelpakninger. Det er absolut et initiativ, som rummer nogle principielle og gode elementer, at befolkningen får lidt bedre information, altså at man ud over den mundtlige information også får en skriftlig.

Det gælder for mavesårspræparaterne, men også for mange af de andre lægemidler, der nu er overført, at der efter Sundhedsstyrelsens opfattelse er tale om nye og bedre lægemidler, enten med bedre virkning eller med færre bivirkninger end de lægemidler, der allerede er i håndkøb, vel at mærke til behandling af de samme sygdomme og tilstande.

Sundhedsstyrelsen har naturligvis haft lejlighed til løbende at vurdere de kritikpunkter, der er fremført, og jeg kan konstatere, at det fortsat er Sundhedsstyrelsens opfattelse, at beslutningen klart er fagligt forsvarlig, og at der ikke er grund til at tro, at befolkningen ikke skulle være i stand til at administrere mavesårspræparaterne.

Beslutningen om overførsel af receptpligtige lægemidler til håndkøb træffes efter lovgivningen – det er apotekerlovens § 42 – af Sundhedsstyrelsen, og jeg finder heller ikke efter den debat, der har været ført, at der er noget belæg for at antage, at Sundhedsstyrelsens beslutning ikke skulle være forsvarlig.

Jeg vil godt tage et andet element med, som også har været fremme i debatten, selv om det jo altså ikke er direkte knyttet til det finanslovsforlig, jeg ellers har henvist til, nemlig spørgsmålet om medicinreklamerne. Vi har i forbindelse med overførslen set nogle annoncer, som jeg ikke finder lever helt op til det, der er lægemiddellovens krav om saglig og nøgtern information.

Jeg skylder i samme åndedrag at sige, at bortset fra én er disse annoncer blevet godkendt af Sundhedsstyrelsen på grundlag af den tidligere praksis, men efter aftale med mig vil Sundhedsstyrelsen nu stramme sin praksis op med hensyn til både indhold og opsætning. Reklamerne brug af illustrationer skal begrænses til fo-