

[Ahlmann-Ohlson]

Så har vi den anden del af besparelserne, og det er overførsel af en række lægemidler til håndkøb og det efterfølgende bortfald af tilskud. For så vidt angår denne overførsel gælder det, at der er gennemført en overførsel af lægemidler, herunder mavesårsmicin, som vi ikke med de oplysninger, vi har, har noget belæg for at tro ikke er lægefagligt forsvarlig.

Med hensyn til konsekvenserne for forbrugere er det imidlertid hensigten – hvad ministeren jo allerede har givet udtryk for – at patienter med f.eks. mavesårssygdomme kan opnå, som det også fremgår af debatten, enkelte tilskud. Vi opfatter det sådan, at man på den måde opnår et mere målrettet tilskud, således at de patienter, der virkelig har behov for det, også får tilskuddet. Jeg tror, det er en god løsning, og jeg kan ikke forestille mig, at modstanden imod dette forslag er så stor, når det kommer til stykket. Det er under alle omstændigheder en imødekommelse af de mennesker, der f.eks. har sygdommen mavesår.

Et af formålene med at overføre medicin til håndkøb er jo også at øge konkurrencen. Derfor var det tilfredsstillende at få oplyst, at prisen på netop mavesårsmicin faktisk er faldet, således at man kan købe et produkt i håndkøb uden tilskud til næsten samme pris, som hvis man fik tilskud. Det er lige præcis det, vi alle ønsker: at medicin bliver billigere og til gavn for forbrugerne, selv om vi selvfølgelig – og det synes jeg skal med – altid må forudse, at en effektiv dansk forskning også koster. Men set over en bank opnår vi en besparelse på finansloven og samtidig på sigt et bredere prisspektrum.

Det bringer mig frem til det sidste punkt, som jeg vil berøre, nemlig hensynet til vore forbrugere. Målet for os må som sagt være at skabe et konkurrencedygtigt produkt til forbrugere. Det sker ved at overføre til håndkøb, men samtidig skal vi selvfølgelig sikre, at forbrugere også får den størst mulige sikkerhed i forbindelse med køb og brug af medicin. Derfor er vi meget positive over for, at man nu får gennemført en ordentligt gennearbejdet brugervejledning i forbindelse med hver eneste pakke medicin. Det tror jeg er med til at sikre, at folk bliver bekendt med, hvad det er for et præparat, de skal indtage.

Derudover har vi også stor tiltro til, at vore forbrugere og borgerne vil være kritiske over

for de enkelte præparater, ikke mindst efter den debat, vi har haft. Derudover har vi stadig væk apotekerne, som står til rådighed med vejledning, når der er behov for det. Endelig vil jeg understrege, at overførslen har gjort det muligt at sænke kronikergrænsen, således at de mennesker, som virkelig har de store udgifter til medicin, også får et tilskud.

Til sidst vil jeg understrege, at al denne snak om besparelser på medicinrådet jo ikke skal få os her i Folketinget til at glemme, at det danske sundhedssystem nu skal til at satse på forebyggelse. Den omprioritering, som vi nu skal igennem i de kommende år, vil forhåbentlig betyde, at der bliver forbrugt mindre medicin, at der kommer færre halvtomme, halvfyldte medicinglas hjemme på hylderne, fordi både læger og patienter bliver mere bevidste om at forebygge frem for at anvende medicin.

Birgitte Husmark (SF):

Jeg synes, det er utroligt, at ministeren kan fremstille disse former for skat på sygdom som noget positivt. Det, vi skal snakke om, drejer sig om besparelser, der fremkommer ved at hæve grænsen for, hvornår man kan få tilskud til sin berettigede, lægeordnede medicin, til 800 kr. Det skal så give et provenu til statskassen på 630 mio. kr. på årsbasis. Her kan man så se, at ud over det sundhedspolitisk forkastelige i at indføre yderligere brugerbetaling på lægeordneret medicin, indebærer dette forslag store administrative belastninger for apotekerne, sådan som vi snakkede om under forrige dagsordenspunkt.

Det andet, der er indeholdt i de forslag til besparelser, som regeringen og forligspartierne er kommet med, er så det, der er blevet en konsekvens af overførslen af receptpligtig medicin til håndkøb den 27. marts 1989. Den måde, det skete på, er interessant. Det blev effektueret ved en oprensning i Statstidende, og det blev forvarslet ved en lille bemærkning i den skriftlige fremsættelse af lovforslag nr. L 196, så det var ikke, fordi man på forhånd var særlig meget orienteret om, hvad det var, der skulle til at ske.

Derfor har der også været en livlig debat i Sundhedsudvalget med hensyn til, hvad der ville blive de medicinske konsekvenser af denne frigivelse. Her vil jeg gentage, som jeg også gjorde for lidt siden, at det er meget godt, at man har fået udtalelser om, at de frigivne medi-