

[Torben Lund]

ening på et tidspunkt pegede på en særlig udleveringsordning for visse præparater.

Det er jo således, at Dansk Farmaceutforening dels pegede på en ganske særlig udleveringsmåde, som bestemte ikke tilgodeses med det, der her foreslås – der var indbygget en særlig vejledning i forbindelse med den udleveringsform – dels omfattede det langt færre præparater end det, der her er tale om. F.eks. var hele mavesårsområdet slet ikke med i den liste over præparater, som Dansk Farmaceutforening foreslog kunne overflyttes til håndkøb. Derfor synes jeg, det er en falsk legitimering at ville bruge en henvendelse fra Dansk Farmaceutforening, som slet ikke har det indhold, som dokumentation for eller legitimering af, at man nu foretager overflytning. Det er ikke fair over for Farmaceutforeningen, og det giver i hvert fald offentligheden et forkert indtryk af, hvad der foregår.

(Kort bemærkning).

Kirsten Lee (RV):

Jeg synes, det er interessant, at hr. Torben Lund er enig med hr. Duetoft i, at den forskende medicinalindustri skal beskyttes. Socialdemokratiet har jo ved flere lejligheder foreslået en central fastsættelse af medicinpriser, og det har vi faktisk afvist, netop fordi det nok vil ødelægge den forskende medicinalindustri.

Hr. Duetoft kan ikke lide forslaget om de faste kronetilskud til synonympræparater. Vi har i Det Radikale Venstre meget svært ved at forstå, hvorfor man skal yde forskningstilskud i form af 75 eller 50 pct. tilskud til præparater, hvor medicinalindustrien i og for sig fuldstændig vilkårligt sætter høje priser. Hvorfor skal forbrugerne ikke have lov til at få det billigste præparat? Lad os give tilskud til det billigste præparat. Vi mener ikke, at de offentlige medicitilskud skal være forskningstilskud til industrien.

(Kort bemærkning).

Torben Lund (S):

Fru Kirsten Lee kan nu ikke have fulgt ret godt med i timen, hvis hun er overrasket over, at vi fra Socialdemokratiets side ikke kunne gå ind for fastkronetilskudsforslaget. Det har vi faktisk haft lejlighed til at sige her fra talerstolen endda adskillige gange og direkte med hen-

visning til de negative konsekvenser, det ville have for medicinalindustrien.

Men det er rigtigt, at vi ønsker en offentlig medvirken ved prisfastsættelsen her i landet, men netop en sådan offentlig medvirken ved en prisfastsættelse vil da indebære to fordele: dels at vi fik en offentlig indsigt med, hvordan priserne fastsættes – vi havde det offentlige med ved bordet ved fastsættelsen af, hvad prisen for det enkelte præparat skal være, og i den forbindelse kunne det jo have den afledte virkning, at vi netop kunne tage hensyn til den forskende del af medicinalindustrien – den forskning, der foregår her i landet omkring medicinalindustrien – dels at sikre, at de præparater, som blev udviklet igennem forskningen, også fik den beskyttelsesperiode, de havde brug for, inden der kommer en stribe af kopipræparater ind på markedet.

Altså lige nøjagtigt ved en stærkere offentlig medvirken kunne man opnå at få en kontrol med priserne, og vi kunne sikre os et styr på, hvordan priserne på lægemidler udvikler sig her i landet.

(Kort bemærkning).

Duetoft (CD):

Jeg vil gerne minde fru Kirsten Lee om, at jeg ikke fik svar på mit spørgsmål angående insulinen, men det vender vi måske tilbage til senere.

Det andet, jeg gerne vil sige, er, at det vel også er i forbrugernes interesse, at der forskes, og det er vel noget, man så betaler via disse priser. Alternativet ville jo være, at vi over statsbudgettet ad anden vej skulle fastsætte de samme beløb, men det er der jo ikke nogen idé i. Hvorfor dog ikke gøre det på denne måde og så faktisk beskytte den forskning, som vi også har i dette land, og som vi skal bibeholde? Jeg ved godt, det måske ikke altid er pæn tale i alle kredse, men vi mener nu stadig væk, den holdning er rigtig, i CD.

Bente Juncker (CD):

Jeg vil gerne sige tak til Socialdemokratiet, fordi de stillede forespørgslen, og tak til sundhedsministeren for svaret på forespørgslen.

Centrum-Demokraterne har medvirket til finanslovsforliget, som udmøntede, at egenbetalingen skulle være 800 kr.

Vi mente, det var forsvarligt, at alle vi, der bare skulle have en gang penicillin en gang om året, selv var med til at skulle betale de 800 kr.