

[Sundhedsministeren]

ordineres mere medicin end det, der er nødvendigt, og det vil sige, at man, hvis det er muligt, prøver at klare de problemer og de gener, den pågældende borger kommer med, på anden vis. Det tror jeg ikke at der er nogen uenighed om.

Det andet led, hvor man kan sætte ind, er på apotekerområdet. Der synes jeg, at vi med vort forslag til ændring af apotekerloven, som er til behandling i Sundhedsudvalget i øjeblikket, gør meget ud af at understrege uddannelseskravene for apotekere, og vi gør meget ud af at understrege informationsopgaven på apotekerne. Også dér skulle der altså kunne være noget at hente i retning af at sikre det nødvendige og rigtige medicinforbrug og ikke et for stort forbrug og en forkert anvendelse af medicin.

Endelig er der, for så vidt angår nye lægemidler, således som SF også er inde på i bemærkningerne til beslutningsforslaget, tale om, at Europa-Kommissionen i øjeblikket overvejer, om der kan findes nogle fælles europæiske løsninger.

Det er også sagt med sigte på spørgsmålet om tænkepause frem til 1. april 1995, at der sådan set er taget højde for det i aftalen i den forstand, at det nøje er angivet, at vi igen i januar 1995 vil drøfte situationen, se på udviklingen, som den har formet sig, mens aftalen har eksisteret, og drøfte forholdene efter 1. april 1995 – herunder behovet for at indgå en ny aftale.

Jeg tror ikke, at jeg kan komme det meget nærmere på nuværende tidspunkt, og jeg tror også, at det vil være meget forkert på nuværende tidspunkt at gå nærmere ind i det – andet end at henvise til aftalens ordlyd.

(Kort bemærkning).

**Jan Køpke Christensen (FP):**

Jeg synes, det var fint af fru Birgitte Husmark, at hun startede sin ordførertale med at understrege, at SF havde haft sin store indflydelse på den aftale, der nu foreligger mellem sundhedsministeren og medicinindustrien, altså MEFA og MEDIF. Jeg er fuldstændig enig i fru Birgitte Husmarks udtalelse. Meget tyder på, at det netop er det, der er sket, og det er også derfor, at Fremskridtspartiet tager afstand fra forslaget.

Lad mig dernæst sige, at jeg da er ganske enig med CD's ordfører i, at man kan være træt af de her slagsmål omkring medicinpriser.

Om sundhedsvæsenet i Danmark som sådan blev det sagt, at dér har vi de bedste og de billigste vilkår. Det dér med de bedste kan nok diskuteres, for når vi tager sundhedssektoren som sådan, kunne man nævne mange områder, hvor det absolut er utilfredsstillende. Jeg kunne bare nævne ventelisterne. Og det dér med billigste kan også diskuteres, og det var det, jeg var inde på tidligere.

Når vi ser på medicinpriserne, skal man selvfølgelig gøre det i forhold til købekraften i de enkelte lande. Man kan ikke bare gå ud og sige, at sådan og sådan er priserne andre steder. Man må se dem i forhold til købekraften. Jeg fik en oversigt fra sundhedsministeren – for ca. et halvt års tid siden, tror jeg – netop med hensyn til købekraften, og det viser sig, at når man sammenholder med købekraften, giver det måske et helt andet billede end det, vi til daglig går og tror netop om priserne i forhold til andre lande.

Jeg tror stadig væk, at Konkurrencerådet har ret. Konkurrencerådet er på den rigtige vej, når det siger: Vi må have de priser ned. Det får vi ved en liberalisering af hele området, og det håber og tror jeg også vil gå igennem, måske også ved hjælp af EU; og det var derfor, at jeg netop drog EU frem. Jeg tror, at EU vil være en hjælp i den positive retning på dette område.

(Kort bemærkning).

**Birgitte Husmark (SF):**

Jeg overvejede, om jeg skulle tage ordet, men jeg synes alligevel, at hr. Jan Køpke Christensens bemærkninger lige skal rundes af på den led, at det for mig at se er aldeles irrelevant at se på, hvilket prisindeks man har i et givet land med hensyn til medicinpriser – i hvert fald da i forhold til de medicinpriser, som er et resultat af varer, man importerer fra andre lande. Det kan overhovedet ikke have nogen som helst sammenhæng.

Med hensyn til bemærkningerne om, at den frie konkurrence skal bringe priserne ned, så har vi jo set, at er priserne bragt ned på én pakningsstørrelse inden for et præparat, så er de stort set samtidig hævet på andre pakningsstørrelser, hvor der tilfældigvis ikke har været