

Det foreslås, at lægemidler, der i en periode på 4 uger ikke har kunnet leveres til apotekerne, udgår af specialitetstaksten. Dette kan vi principielt tilslutte os. Det er naturligvis relevant, at en vare, der ikke kan leveres, ikke skal have indflydelse på fastkronetilskuddet. I udvalget vil det være relevant at få belyst, hvorfor valget er faldet på 4 uger og ikke eksempelvis på 2 uger.

Hvad angår forslaget om varenumre, kan vi tilslutte os, at opgaven overlades til en privat organisation, og at betaling for tildelingen sker på et objektivt grundlag.

Konsekvenserne af forslaget om offentliggørelsen af oplysninger om omsætning af lægemidler ønsker vi nærmere belyst i udvalget. Det er helt afgørende for Det Konservative Folkeparti, at virksomhederne beskyttes – naturligvis ud fra saglige synspunkter.

Da de omkostningsrelaterede rabatter fra apotekerne blev forbudt, var vi imod, men vi finder efterfølgende, at der så må være lige vilkår for apoteker og medicinalpersoner.

Det er ikke velbegrunder, når ministeren stort set fra dag til anden indskrænker, ja vel nærmest fjerner apotekernes adgang til at fremstille – nu kommer det! – magistrelle lægemidler. I praksis er det kun få apoteker, der fortsat fremstiller magistrelle lægemidler, efter at apotekerne for ikke længe siden blev fritaget for forpligtelsen. Og det er vel ikke rimeligt på det nærmeste at hænge de apoteker ud, som har handlet i overensstemmelse med gældende lov. Det fremgår heller ikke tydeligt, om private apoteker og sygehusapoteker efter forslaget vil være ligestillede.

Det er sådan, at omsætningen af magistrelle lægemidler set i en større sammenhæng vel nærmest kan betegnes som pebernødder – det får vi jo se – ligesom ministerens forslag formentlig heller ikke kan begrundes i sygesikringsudgifter. Ministeren burde i det mindste have foreslået en rimelig afviklingsperiode for de implicerede apoteker.

Vi vil i udvalget søge afklaret en lang række spørgsmål, som vi ikke i forslaget umiddelbart kan se svar på.

Anni Svanholt (SF):

Da SF's ordfører, hr. Jørn Jespersen, ikke kan være til stede her i dag, skal jeg fremføre følgende:

Det forslag, som foreligger her, betragter vi som et forslag af teknisk og administrativ art.

Men vi vil under udvalgsarbejdet forholde os til de enkelte punkter og afveje fordele og ulemper og afklare, hvad vi kan støtte. Jeg har en række bemærkninger til de enkelte bestemmelser.

§ 1, nr. 1, er en forringelse af situationen nu, hvor man kan forbyde lægemidler, som ikke svarer til oplysningerne i reklamerne. Kan EF-direktivet ikke opfyldes mere elegant? Vi har ikke meget fidus til lovens kapitel 6 om reklamer for lægemidler. Det bliver administreret for lempeligt.

Det er svært at overskue, hvad § 1, nr. 2, indebærer. Det er muligvis fornuftigt, men under udvalgsbehandlingen vil vi gerne have det konkretiseret og have eksempler på den praktiske virkning.

§ 1, nr. 3, vedrører godkendelse af alle laboratorier m.v., som udfører toksikologiske og farmakologiske forsøg, og det virker umiddelbart fornuftigt.

§ 1, nr. 5 og 6, drejer sig om øget adgang for sundhedsstyrelsen til at videregive oplysninger med henblik på en forbedret lægemiddelstatistik. Gode statistikker er en samfundsmæssig interesse og bør derfor i rimeligt omfang vægtes højere end konkurrencemæssige forhold. Vi er positive.

§ 1, nr. 13, drejer sig om ens priser for sera og vacciner i hele landet, og det er o.k.

§ 1, nr. 14, sikrer forbrugerne, at de kan få fuldt tilskud, da der ikke optages produkter på listen, som ikke reelt markedsføres. Det er rimeligt, at forbrugerne kan få det fulde tilskud, som det har været meningen. Det støtter vi, og vi er positive over for de konkurrencemæssige implikationer, som forslaget kan have.

§ 1, nr. 15, drejer sig om en privatisering af tildelingen af varenumre: Det skal overlades til Mefa og Medif. Vi er betænkelige ved denne ordning. Kan det reelt sikres, at tildelingen af markedsføringstilladelser praktiseres objektivt i forhold til alle virksomheder? Vil det også være muligt at betale sig til tilladelser? Eller er der risiko for en disciplinering af visse virksomheder, som har opført sig »forkert«?

§ 1, nr. 18 og 19, vedrører intentionen om en administrativ forenkling ved rapportering af alvorlige bivirkninger ved forsøg. Er der sikkerhed for, at indrapportering ikke forringes ved den foreslåede lempelse? Vi vil have sikkerhed for det under udvalgsbehandlingen.

§ 1, nr. 21, giver Sundhedsstyrelsen hjemmel til at foretage inspektion af virksomheder, der udfører kliniske afprøvninger af lægemidler. Det støtter vi.