

loven og bekendtgørelsen ved, at man enten ændrer bekendtgørelsen eller ændrer loven. Og det er jo en helt anden sag end det, ministeren her fremkommer med i bemærkningerne.

Det, der er problemet, er altså, at lovændringen her bl.a. består af et »m.v.«, som giver ministeren muligheder for yderligere ændringer, og det må vi blankt tage afstand fra. Man henviser bl.a. til et EF-direktiv, som kun omhandler humanmedicin og ikke veterinærmedicin, og det vil jeg gerne have at ministeren bekræfter her i dag. Hvis ministeren har en anden holdning, vil jeg gerne have en henvisning til, hvor i EF-direktivet der står noget om veterinærmedicin på dette område. Vi kan altså ikke finde det, og jeg er meget spændt på ministerens svar.

Vi afviser helt klart lovforslaget.

#### Dorit Myltoft (RV):

Da partiets ordfører i denne sag, fru Vibeke Peschardt, ikke kan være til stede, skal jeg læse følgende op:

Forslagene er en blandet buket, hvor det måske er svært at få øje på helheden, selv om der bestemt er god mening i mange af forslagene.

I Det Radikale Venstre synes vi, det er en god idé, at der i begge love gives mulighed for, at Sundhedsstyrelsen præciserer og får mulighed for i statistisk øjemed at offentliggøre oplysninger om omsætning af lægemidler. Der har været indvendinger imod det fra medicinalindustrien, men Det Radikale Venstre har lagt vægt på, at Forbrugerrådet og Konkurrencerådet ikke har indvendinger imod forslaget.

Med hensyn til forslaget om, at Sundhedsstyrelsen i forbindelse med kontrol af kliniske afprøvninger af lægemidler får lejlighed til at gennemse journalerne for de patienter, der deltager i afprøvning af lægemidler, havde vi gerne set, at der blev indhentet patientsamtykke. Men vi har forståelse for de vanskeligheder, der er forbundet med at få patientsamtykke, og må så leve med, at patienten bliver informeret og har mulighed for at nægte at deltage i den kliniske afprøvning, hvis patienten mener, at Sundhedsstyrelsen ikke må se journalen.

Om apotekerloven vil jeg sige to ting:

Vi støtter forslaget om at give Sundhedsstyrelsen mulighed for at nedlægge overflødige håndkøbsudsalg. Men det er vigtigt at fastholde, at der stadig væk skal være mulighed for at placere håndkøbsudsalg i lokale butikker, f.eks. i landdistrikter, hvis behovet for lægemiddelforsyningen taler herfor.

Endelig er der forslaget om forbudet mod, at apoteket kan fremstille magistrelle lægemidler, hvis der findes et tilsvarende, godkendt industrifremstillet lægemiddel. Forslaget har allerede givet anledning til røre hos visse apotekere, og der kan være behov for at se på nogle overgangsordninger.

Det støtter vi, og vi ser hen til den drøftelse af sagen, der vil ske i udvalget.

#### Bruno Jerup (EL):

Flere af lovforslagets punkter handler alene om det, der herinde hedder en implementering af det indre marked på sundhedsområdet, hvor det er sådan, at forskellige direktiver fra EU skal omsættes til dansk lovgivning.

Det drejer sig bl.a. om § 1, nr. 1, 12, 17, 25 og 27, og § 2, nr. 3. Det vil sige, der er en masse af de paragraffer, man fylder ind her, som alene er en implementering – som det hedder i det fine sprog herinde – af det indre marked; det er vi ikke interesseret i fra Enhedslistens side at lægge navn til.

Ud over det er der et par andre ting, som vi har indtryk af er nogle paradeændringer, som jeg har lidt svært ved at se om har nogen relevans.

Når man f.eks. i § 1, nr. 3, nævner, at der skal foretages »toksikologiske og farmakologiske forsøg (ikkekliniske forsøg) med henblik på at vurdere lægemidlers sikkerhed til brug for anmeldelse af kliniske afprøvninger, ansøgning om markedsføringsstilladelse eller vedligeholdelse af markedsføringsstilladelse.« osv., så er det meget godt.

Problemet er bare – sådan som jeg har forstået det – at den oprindelige lovs § 8 har et stk. 4, der lige præcis siger, at inden for hovedparten af de områder, hvor man laver forsøg, dér gælder stk. 1 ikke – sådan som jeg har forstået det. Så det vil sige, at i virkeligheden er hovedparten af de forsøgsområder, hvor de ikkekliniske forsøg bliver lavet, udelukket fra at dække det her område.

Ser man på § 2, nr. 15, hvor det er sådan, at man er indstillet på, at sygehusapotekerne skal betale en vis procentdel af det, som man gør på de andre apoteker, så er vi sådan set heller ikke indstillet på dét. Vi mener ikke, at sygehusapotekerne skal have sådan en ekstra udgift; det mener vi ikke der er nogen rimelighed i. Det at pålægge sygehusapoteker en udgift for derefter selv at skulle bevilge den igen et andet sted er sådan set bare en omfordeling af midler inden for det offentlige. Så det er vi heller ikke tilhængere af.