

min opfattelse en nærmere overvejelse, dels om man overtværs skal skære toppen af alle medikamenters pris, dels om tallet 20 er det rigtige.

Det tredje forslag om en omlægning af tilskudsordningen kræver en indgående overvejelse med bistand fra faglig side. En indplacering efter andre landes systemer kan næppe direkte overføres, ligesom andre behandlingsmuligheder også må indgå i overvejelserne.

Min konklusion af Socialdemokratiets holdning til forslaget er, at intentionerne er rigtige, og at nogle af forslagene nok kan bruges efter nærmere overvejelser, men at tidspunktet er forkert.

Derfor kan Socialdemokratiet ikke medvirke til dette forslags gennemførelse.

Ester Larsen (V):

Beslutningsforslag nr. B 56 handler om priskontrol med medicin. Venstre er imod priskontrol og kan således ikke støtte forslaget. Så kort kunne Venstres ordførerindlæg være, og så kort burde det også være.

Når det alligevel ikke helt bliver tilfældet, er det alene for at knytte et par bemærkninger af mere positiv karakter til det forslag, som SF omtaler i bemærkningerne, men som partiet altså ikke fremsætter her og nu, og jeg tænker her på bemærkningerne om apotekervæsenet, som SF fastslår er for dyrt, og på SF's udsagn om, at apotekeravancen bør reduceres; Venstre er ganske enig i disse betragtninger.

Venstre er også enig i SF's bemærkninger om, at det kan være fornuftigt at overveje tilskudsbortfald, hvor der højst er tale om lejlighedsvis brug af billig medicin, men da disse forslag ikke indgår i beslutningsforslag nr. B 56, kan jeg derfor slutte, som jeg begyndte, med at fastslå, at Venstre ikke kan støtte beslutningsforslag nr. B 56.

Karen Højte Jensen (KF):

Jeg skal indlede med at sige, at Det Konservative Folkeparti ikke kan støtte SF's forslag. Det er et forslag, der meget ligner priskontrol, og man ser her, at priserne skal nedsættes markant.

Det betyder så ikke, at Det Konservative Folkeparti ikke er interesseret i lave medicinpriser, og det er naturligvis vigtigt, at vi hele tiden har for øje, at patienterne skal have så billig medicin så muligt, og at det offentlige skal have så lave udgifter som muligt.

Jeg vil gerne takke sundhedsministeren, fordi hun så tydeligt klargjorde, at da vi havde en

egenbetaling, faldt de offentlige udgifter, og det gjorde patienternes så i øvrigt også. Jeg synes, det er tankevækkende, at da man havde en egenbetaling, faldt behovet for medicin øjensynligt og dermed også udgifterne.

Når alle i dette Folketing er meget enige om, at det er svært af budgetlægge og holde styr på udgifterne til medicin, når det bare kører derudad, mener jeg, der er god grund for Folketinget til at vurdere, hvilken metode der bedst skaffer styr på udgifterne, måske oven i købet kan reducere dem, og derfor vil jeg opfordre til, at vi nu seriøst overvejer igen at få en egenbetaling på området.

Når det så er sagt, er vi tilfredse med – ellers var vi såmænd heller ikke gået ind for det i finanslovforhandlingerne – at der nu er optaget forhandlinger med industrien om et loft over medicinudgifterne, og det er sådan, at der allerede i den periode, vi fortsat er i, er en aftale om et loft over medicinudgifterne. Det Konservative Folkeparti forventer, at man kan nå til enighed om et prisloft, og alt andet lige foretrækker vi en frivillig aftale frem for lovgivning.

På den baggrund skal jeg gentage, at vi afviser forslaget.

Jan Køpke Christensen (FP):

Som andre ordførere har været inde på, synes vi naturligvis også, at overskriften til dette forslag om lavere medicinpriser er noget positivt, som vi også i Fremskridtspartiet kan gå ind for, men vi får jo naturligvis igen debatten om, hvordan vi når frem til målet. Der er ingen tvivl om, at vi, ligesom Konkurrencerådet har udmeldt, ønsker, at det skal ske ved en større liberalisering af hele apoteksområdet. Vi må i gang med det, og vi synes, det er bedre, at man i dag end i morgen begynder at arbejde frem imod denne liberalisering.

Jeg vil gerne spørge ministeren, om det ikke også er sådan, at dette forslag slet ikke harmonerer med de bestemmelser om varernes frie bevægelighed over grænserne, som EU jo står for. Jeg er overbevist om, at der ikke vil gå lang tid, før man simpelt hen kan få medicin pr. postordre fra et andet EU-land, og derfor tror jeg, at nødvendighedens lov gør, at vi på et eller andet tidspunkt må have den liberalisering igennem.

Når vi taler om disse høje medicinpriser i Danmark, fornemmer jeg, at man ofte ligesom glemmer at se dem i forhold til købekraften. Jeg kan huske, at jeg i efteråret 1993 fik et notat fra Sundhedsministeriet, hvoraf det netop fremgik,