

priskontrol i forhold til EU-reglerne. Skulle der på et tidspunkt komme forslag om at regulere de her ting på EU-niveau, så kunne man jo sige, at for Danmarks vedkommende, hvor vi ikke selv kan få politisk flertal til det, kunne det være et fremskridt.

Med disse bemærkninger skal jeg sige: Skal der for alvor ske noget, så er det nødvendigt, at der kommer en ordening på den ene eller på den anden måde, som sikrer, at nye lægemidler er underlagt en form for offentlig priskontrol, at vi ikke kun får en aftale om et uændret niveau, for det vil føre til stigende udgifter, at vi får grebet ind mod de nye innovative lægemidler og deres pris, og at det er afgørende, at der sker en prisnedsættelse – som ministeriets rapport også lægger op til.

Endelig synes vi, at det i den sammenhæng ville være fornuftigt at kigge på tilskudssystemet, som sundhedsministeren også har været inde på, og det kunne vi jo passende gøre undervejs i udvalgsarbejdet.

Jeg vil så slutte med at sige, at jeg ønsker ministeren held og lykke i forhandlingerne. Hvis det ikke er muligt at nå et tilfredsstillende resultat med store offentlige besparelser og en markant prisnedsættelse, så har vi jo altid den mulighed, at vi i fællesskab tager en andenbehandling af forslaget og får det vedtaget.

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Vedrørende EU og de nyudviklede lægemidler eller rettere sagt de innovative lægemidler, så er det sådan, at der i EU-regi jo er nedsat en arbejdsgruppe, som har til opgave at finde frem til en fælles EU-politik i spørgsmålet om prisen på nye innovative lægemidler. Ifølge Konkurrencerådet, der repræsenterer Danmark i gruppen, forventes denne arbejdsgruppe ikke at afslutte sit arbejde inden for en kort tidshorison. De har holdt deres seneste møde i begyndelsen af februar i år, og det kan vi så også få noget at vide om i udvalget. Men der er taget højde for det i EU, og det synes jeg er godt, for der er et problem med de meget dyre midler.

Så vil jeg kun ganske kort tage nogle ting op. Det var et stort spørgsmål, hr. Keld Albrechtsen stillede. Han vil gerne have at vide, hvad jeg vil gøre, hvis ikke mine forventninger med hensyn til frivillighed slår til, men jeg har faktisk ikke på nuværende tidspunkt noget belæg for ikke at tro på dét.

Med de forhandlinger, der har været ført – senest her i februar måned – er det sådan, at det ser rigtig godt ud, det ser positivt ud. Når jeg kan sige det, skyldes det, at når vi sammenligner lidt med, hvordan det lykkes i andre lande at nå frem til en aftale om lavere priser på lægemidler – for det har vi en stor interesse i at vide lidt om – så har det vist sig, at dér kan man godt komme igennem med en frivillig aftale. Jeg har fået en meget klar opgave: Jeg skal finde de penge. Og kan jeg finde dem på denne måde, så er det da i høj grad at foretrække.

Så er der jo kommet en rapport om forskellige ordninger, som vi også har talt om før, men først på det tidspunkt, hvor jeg ser, det ikke fører til noget – det ser jeg jo allerede i begyndelsen af marts – så kan vi begynde at tale sammen om, hvad man så skal gøre: Skal det så være loft, eller skal det være en omvendt G-ordning, eller hvad skal man nu gøre? Alle er interesseret i at finde en løsning, og vi skal gøre det sammen med de partier, som vi har aftalt finansloven med. Det er da klart, at man finder en løsning på det problem, for det spørgsmål bliver jo så løst samtidig med, at man i øvrigt i den her tid forhandler med medicinindustrien.

Så bliver der sagt fra hr. Jørn Jespersens side, at Frankrig har meget lave priser på medicin. Ja, det har de også, men til gengæld har de også de højeste udgifter, fordi der bliver forbrugt så meget mere. Og det er jo præcis et af de problemer, man løber ind i, når man taler om balance i prisen på lægemidler, så jeg vil nok synes, at dét også var et problem, når SF nu selv kommer ind på spørgsmålet om graduerede priser på enkeltlægemidler.

Så blev der også sagt, at den danske apoteksavance lå så højt i forhold til andre lande; det er faktisk heller ikke rigtigt. Avancen lå i 1992 på 27,5 pct. herhjemme, og til sammenligning var gennemsnittet i EU på 28,4. Så det er ikke rigtigt. Men som SF selv påpeger, er problemet, at producent- og importpriserne er høje.

Vi har heller ikke til hensigt – det har jeg i øvrigt før tilkendegivet i regeringen – at liberalisere apotekervæsenet, netop fordi det er så utrolig vigtigt, at det er dér, man kan gå hen og få råd og vejledning om medicin, og dét vil vi gerne holde fast i.

(Kort bemærkning).

Keld Albrechtsen (EL):

Jeg vil gerne sige tak til ministeren for svaret. Jeg forstår nu, at ministeren vil lade det stå hen,