

hvad der vil ske, hvis vi ikke opnår en frivillig aftale. Samtidig understreger ministeren meget kraftigt, og det er jeg glad for, at besparelserne, som fremkommer i form af lavere priser, skal hentes; det opfatter jeg som et vink med en vognstang. Der kan måske være grunde til, at ministeren ikke vil sige det på samme direkte måde, som jeg gjorde, men jeg opfattede det i hvert fald sådan, at det er regeringens faste holdning, at der skal findes en tilfredsstillende frivillig aftale. Det kan vi andre jo så kun opfatte på den måde, at der må ske noget alvorligt, hvis der ikke findes en tilfredsstillende frivillig aftale, og på den baggrund siger jeg tak for ministerens svar.

Jørn Jespersen (SF):

Jeg synes, det er fint nok, at sundhedsministeren føler sig forpligtet af opgaven og vil finde de penge, men jeg synes også, det er vigtigt, at der herfra bliver sagt, hvad ambitionsniveauet er, ikke nødvendigvis præcist og fra ministerens side, men at der ligesom bliver en udmelding omkring det.

Til det vil jeg da godt sige, at den besparelse på ca. 82 mio. kr., som er aftalt i finanslovforliget mellem regeringen og Venstre og De Konservative, er jo en dråbe i havet. Det kan ikke være den, der er ambitionsniveauet, for der er jo udelukkende tale om at tage toppen af stigningen. Det er jo yderligere sådan, at Amtsrådsforeningen selv har påpeget – bl.a. fordi regeringen har konfiskeret hele besparelsen til statskassen i stedet for at lade den komme amterne til gode, som har sygesikringsudgifterne – at besparelsesbehovet for det kommende år for bare at sikre et uændret udgiftsniveau er på 220 mio. kr., stigende med 140 mio. kr. om året i besparelsesbehov for at sikre et uændret prisniveau.

Derfor er et ambitionsniveau, der hedder en aftale, som sikrer en besparelse på 82 mio. kr. helt utilstrækkeligt. Den vil stadig væk føre til stigninger i de offentlige medicinudgifter. Det, der tværtimod er brug for, er en markant nedsettelse af de offentlige udgifter til medicin, så de midler bliver frigjort til andre nødvendige, presserende opgaver, som der i øjeblikket er ventelister eller manglende midler til.

Den anden side af sagen er de nye lægemidler. Jeg er glad for, at ministeren siger og anerkender, at det er et problem. Det er jo sådan, at en meget væsentlig del af forklaringen på stigningen i de offentlige udgifter til medicin i øjeblikket netop er de nye midler. Og spørgsmålet

er her, om vi i virkeligheden får valuta for pengene, når vi giver offentlige midler til nye såkaldt innovative lægemidler.

Som det fremgår af et svar fra Sundhedsministeren til Folketingets Sundhedsudvalg, så finder der jo ikke nogen kobling sted mellem en vurdering af de nye midlers terapeutiske virkning og så deres merpris i forhold til eventuelt andre præparater, de afløser, eller en vurdering af deres terapeutiske værdi i forhold til den lidelse, de sætter ind imod. Det vil sige, at vi ikke har nogen sammenligning imellem udgiften og dét, vi får for den, når det er de nye lægemidler.

Der kan udmærket være tale om et præparat, som bør anvendes, og som har en vis merpris, det er o.k. Men vi ved ikke sikkert, om den merpris, der er tale om, er rimelig i forhold til værdien af lægemidlet. Det er f.eks. dét – mener jeg bestemt – vi ikke ved noget om, blandt andet fordi vi her i landet ikke foretager den sammenligning. Der finder ikke en prisgodkendelse sted, der har en snæver sammenhæng med en vurdering af midlets terapeutiske virkning. Det gør man i andre lande, f.eks. i Frankrig, hvor man laver en såkaldt minikontrakt mellem virksomheden, der markedsfører et nyt produkt, og det offentlige, hvor man sikrer sig, at der ikke bliver ydet tilskud til nye midler, medmindre der er en vis rimelig sandsynliggørelse af, at den nye højere pris er berettiget.

Så konklusionen er: Et højt ambitionsniveau og en reel indsats, også over for de nye lægemidler.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Forslagets overgang til anden (sidste) behandling vedtoges uden afstemning.

Den fg. formand (Ove Fich):

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.