

allergiske lidelser hos børn i nævnte aldersgrupper, og derfor ikke data, der kan benyttes til at udtale sig om udviklingen i allergiske sygdomme fra 1995-2000.

Sundhedsstyrelsen har bl.a. oplyst, at der ikke på nuværende tidspunkt foreligger resultater fra større danske videnskabelige undersøgelser, der vil kunne benyttes til at beskrive udviklingen for nævnte aldersgrupper og tidsrum. Forskellige steder i landet følges udsnit af børn (såkaldte børnekohorter) for at registrere forekomsten af udvalgte allergiske sygdomme. Men der foreligger kun enkelte data vedrørende det ønskede udsnit.

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger.

Spm. nr. S 1974

Til sundhedsministeren (8/3 01) af:

Gyda Kongsted (V):

»Finder ministeren, at den danske medicinalindustri kan bibeholde samme forskningsniveau som i dag også i fremtiden med kun 6 års patentret?«

Svar (19/3 01)

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Jeg går ud fra, at der med den i spørgsmålet nævnte patentret menes den beskyttelsesperiode på seks år, som efter direktiv 65/65 gælder i medlemsstaterne for dokumentation indleveret efter den decentrale procedure for godkendelse af lægemidler. Medlemsstaterne kan efter det nævnte direktiv forlænge beskyttelsesperioden fra seks til ti år, hvis den enkelte medlemsstat skønner, at hensynet til den offentlige sundhed kræver det.

Reglen om beskyttelse af dokumentationsmateriale har været gældende siden 1987 og omfatter materiale indleveret af såvel den nationale som den udenlandske industri. Det er min vurdering, at den nævnte regel ikke i den forløbne periode har begrænset dansk industris forskningsindsats, og jeg finder heller ikke, at en fastholdelse af reglen vil gøre det. Jeg vil i den forbindelse gøre opmærksom på, at innovative, forskningstunge lægemidler kan godkendes efter den centrale godkendelsesprocedure. Her er

beskyttelsesperioden 10 år. Disse lægemidler berøres således ikke af 6-årsreglen i Danmark.

Spm. nr. S 1979

Til sundhedsministeren (8/3 01) af:

Gyda Kongsted (V):

»Vil ministeren i forlængelse af sit svar på spørgsmål nr. S 1393, hvor ministeren fremhæver, at man ikke direkte har fulgt anbefalingerne fra Dansk Institut for Klinisk Epidemiologs publikation »Børns sundhed i Danmark« oplyse, hvor ofte man ignorerer forskergruppernes anbefalinger og samtidig kommentere, hvorvidt ministeren finder det hensigtsmæssigt at drive forskning, når myndighederne alligevel ikke retter sig efter/bliver informeret om forskergruppernes anbefalinger?«

Svar (14/3 01)

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Som jeg gav udtryk for i min besvarelse af spørgsmål S 1393, er nævnte forskergruppes anbefalinger indgået i grundlaget for udarbejdelse af mål og initiativer til forbedring af sundheden blandt børn og unge i regeringens Folkesundhedsprogram. Der er således ikke tale om en ignorerende af de omhandlede anbefalinger.

Jeg finder det naturligvis vigtigt, at vi ved hjælp af forskningen får mulighed for at opnå viden, der efterfølgende kan indgå som en del af grundlaget for at træffe de politiske beslutninger om udviklingen af vores sundhedsvæsen.

Det er imidlertid op til de ansvarlige sundhedsmyndigheder at beslutte hvilke anbefalinger, der skal søges gennemført ud fra en samlet prioritering af hele sundhedsområdet, herunder af de ressourcer der er til rådighed.

Spm. nr. S 2016

Til by- og boligministeren (12/3 01) af:

Gyda Kongsted (V):

»Vil ministeren oplyse formålet med almennyttigt boligbyggeri, og hvorvidt formålet har ændret sig siden loven om byggeri med offentlig