

Lovforslaget er en del af finanslovaftalen mellem en række partier, og Kristeligt Folkeparti er ikke med i denne delaftale, men trods det kunne forslaget jo være godt nok.

Vi er også for en hel del af forslaget, måske 75 pct. er vi positive overfor, men 25 pct. er vi imod, og da det er det forebyggende eller de manglende forebyggelselementer i forbindelse med børn og unge og selvmord, så vejer det meget tungt for Kristeligt Folkeparti, og derfor kan vi ikke umiddelbart støtte forslaget.

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Jeg vil gerne starte med at sige tak for den meget brede tilslutning til lovforslaget. Jeg vil også sige, at den også var ventet i betragtning af det betydelige udvalgsarbejde, udredningsarbejde, vi har haft som indledning til at fremsætte forslaget.

Formålet med forslaget er at modernisere lægemiddelforsyningen til brugerne i Danmark. Der vil jeg særlig fremhæve to områder, hvor det sker på, nemlig dosisdispensering, eller det at pakke pillerne i små doser, så vores ældre pillebrugere kan håndtere lægemidlerne på en effektiv måde, samtidig med at vi hos den praktiserende læge får gennemgået hele lægemiddelrepertoiret hos de enkelte lægemiddelbrugere. Det tror jeg er et rigtig positivt instrument til at sikre, at den rigtige pille kommer i den rigtige mund.

Jeg vil også fremhæve det i forslaget i dag, at det nu bliver lettere at købe håndkøbslægemidler. Der gives ikke bare los for fri handel. Det er under sikre og trygge vilkår, hvor Lægemiddelstyrelsen er inde og vurderer det enkelte lægemiddel, om det er fagligt forsvarligt at frigive det.

Salget vil også finde sted i mindre pakninger, således at nogle af de skrækhistorier, der har været trukket frem i debatten, kan manes til jorden. Jeg er tryk ved, at det sker under faglige og trygge vilkår.

Der er rejst en række spørgsmål og emner, især omkring udkantsområderne. Betydningen for lægemiddelforsyningen bredt i Danmark vil vi selvfølgelig både i Lægemiddelstyrelsen og i Sundhedsministeriet følge meget nøje, og skulle der være brug for det, må vi jo se på det.

Spørgsmål og emner, der er trukket frem, herunder også fru Birthe Skaarups spørgsmål om lovpligtigt ansvar og ting og sager, vil jeg henvise til, at vi drøfter i udvalget.

Jeg vil selv gå hjem og kigge på det langsigtede. Det er nok et spørgsmål, om vi på sigt skal ind og overveje at indføre en lovpligtig ansvarsforsikring for forretninger, der handler med lægemidler.

Men tak for en stor, bred tilslutning. Jeg vil ønske et rigtig godt udvalgsarbejde.

Hermed sluttede forhandlingen, og lovforslaget overgik derefter til anden behandling.

Afstemning

Tredje næstformand (Margrete Auken):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

15) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 98:

Forslag til folketingsbeslutning om ændrede regler om flerfoldsgravitet og fosterreduktion.

Af Tove Videbæk (KRF), Ester Larsen (V), Henriette Kjær (KF), Margrete Auken (SF), Birthe Skaarup (DF), Frank Dahlggaard (UP) og Ole Donner (UP).
(Fremsat 23/1 2001).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Beslutningsforslaget pålægger regeringen at fremsætte forslag, der forebygger uønskede flerfoldsgraviteter i forbindelse med kunstig befrugtning.

Regeringen pålægges også at fremsætte forslag, der afklarer de retlige forhold for fosterreduktioner, herunder at sikre, at sundhedspersoner har mulighed for at blive fritaget for at foretage eller medvirke ved fosterreduktioner.

Lad mig indlede med at sige, at inden for de rammer, som lovgivningen har fastsat, er det op til lægen og patienten i dialog at drøfte og be-