

der, der kørte. Men det har man jo ikke gjort, det har vi ikke set.

Formanden:

Hr. Frank Aaen. Og så er det ministeren, og så slutter vi.

(Kort bemærkning).

Frank Aaen (EL):

Nu bliver vi da i hvert fald fri for, at man prøver at bortforklare, at der bliver tjent penge i ustyrlige mængder i medicinalindustrien – ustyrlige mængder! Der er næppe nogen industri, der kan klare så store profitter som medicinalindustrien. Og jeg minder bare om igen, at aidsmedicin, der koster 3.000 kr. at lave, sælges her i Danmark for 100.000 kr. 3.000 kr. at lave – 100.000 kr. i udsalgspris, og det betaler vi altså over skattebilletten.

Jeg kan ikke forstå, at Venstre og De Konservative ikke er mere optaget af, at vi faktisk betaler så himmelråbende mange penge direkte ned i lommen på aktionærerne, der ejer de firmaer. Sådan er virkeligheden.

Og selvfølgelig forskes der, men hvorfor blive ved med at snakke om nogle lande, der ikke eksisterer længere? Kig på os selv, vores eget sundhedsvæsen – det udvikler masser af sundhedspræparater. Der er ingen grund til at rejse ud i verden, man kan bare kigge her. Selvfølgelig kan vi gøre det selv.

Så til fru Birthe Skaarup: Jeg spurgte altså endnu en gang om, hvad vi gør for at begrænse apotekernes avancer. Jeg er enig i, at de er for høje, og så bliver jeg spurgt, om jeg vil støtte flere penge til lægers uddannelse. Ja, det vil jeg godt, men hvad har det med det at gøre?

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Tak for ordet. Jeg skal begrænse mig til nogle få bemærkninger om selve lovforslaget.

Først en stor tak for den relativt store opbakning, der er til lovforslaget, og tak også for de mange positive komplimenter til det system, vi nu lægger frem. Jeg har en klar forventning om, at vi med det lovforslag, vi kører igennem nu, fortsætter den rolige udvikling i medicinpriserne, som vi har oplevet, siden den nuværende lov blev sat i gang i november måned. Og jeg tror i virkeligheden, at den brede politiske opbakning til lovforslaget her er et vigtigt signal til medicinalindustrien og hele samfundet om, at det her er vi opmærksomme på, og det kan vi finde en enighed om.

Jeg tror også, at den stabile udvikling betyder, at patienterne ikke vil mærke de helt store ting. Der kan være nogle småjusteringer hist og pist. De amtslige budgetter vil heller ikke mærke det store. Vi har skønnet et sted imellem 10 og 15 mio. kr. holdt op imod en omsætning på 4 til 5 mia. kr. Det er jo det, det handler om.

Jeg har også lagt mærke til, at der i selve udvalgsarbejdet her er en bred enighed i Amtsrådsforeningen, i Forbrugerrådet, imellem patientforeningerne og også i medicinalindustrien om, at det er det her system, vi vil. Og jeg har en klar forventning om, at det, medicinalindustrien tilkendegiver om at ville holde priserne op til og under det europæiske gennemsnitsniveau, er noget, der så også bliver en realitet, i første omgang i 1 år og derefter i 6 måneder ad gangen.

Jeg vil også sige, at vi vil holde nøje øje med prisudviklingen dag for dag eller måned for måned. Derfor skærper vi også mulighederne i Lægemiddelstyrelsen for at overvåge hele prisudviklingen. Og jeg er helt sikker på, at både Folketing og medicinalindustri og hele befolkningen ved, at selve muligheden for at lave en lov-baseret kontrol – det er også at gå ud og lave licitation – er et par instrumenter, vi lægger på hyl- den med det sigte, at det er noget, vi kan få fat i igen.

Med hensyn til prisudviklingen for den enkelte patient og det system, vi nu kører, så ligger der rent faktisk et solidarisk princip i det, idet det er de patienter, der har den største medicinbyrde, der får det relativt største tilskud.

Nu ved jeg godt, at der er nogle, der oplever det som bureaukratisk at skulle starte med en 500 kroners egenbetaling og så hele tilskudssystemet. Og det er da også baggrunden for, at jeg nedsatte et udvalg med det sigte at se, om vi i forhold til patienten og hele det her prisudviklingssystem kan finde en mindre bureaukratisk og et mere gennemsigtigt system for den enkelte patient i hele forløbet, og gode ideer modtages gerne i så henseende.

Med henblik på også at sikre en billig medicin til patienten er det jo apotekernes opgave at anvise en anden medicin på et område, hvor den praktiserende læge har givet mulighed for, at der kan være en lige så effektiv medicin til en billigere pris, som kan anvendes.

Jeg vil se frem til et positivt og konstruktivt samarbejde i det udvalgsarbejde, der nu kører, og vi står selvfølgelig til rådighed med både information og god støtte i så henseende.

Men tak for den brede opbakning.