

opretholde det nuværende beregningsgrundlag af de europæiske priser og tilskudspriser. Det er da en mærkelig begrundelse. Er det, fordi ministeren frygter, at medicinpriserne vil falde, og hvad skulle der egentlig være galt med det?

I SF finder vi, at der mangler overvejelser i forslaget om konsekvenserne af, at de nye lande kommer til at indgå i landekurven.

Kl. 11.05

SF ønsker lavere medicinpriser. Vi ved jo bl.a. fra diskussionen om hiv/aids-medicin og ulandene, at prisen på medicin ikke er en bestemt størrelse. Det har også noget med markedets muligheder for at betale at gøre. Vi i de rige lande betaler en høj pris og sikrer dermed mulighed for god indtjening til medicinalindustrien.

Jeg har ikke været på tinge så længe, men jeg kan forstå på det brev, som vi fik fra Lægemedicinalindustriforeningen i går, at det i den nuværende lovgivning var vanskeligt at afgrænse den relevante landekurv, men at sammenligningen baseres på EU- og EØS-lande med et sammenligneligt bruttonationalprodukt pr. indbygger.

Så vil jeg gerne spørge, om det er grunden til, at Grækenland, Portugal, Luxembourg og Spanien ikke er med i aftalen om lægemidlers europæiske pris, og hvorfor de lande, der er med, og kriterierne herfor, ikke indgår i forslaget.

Forbrugerrådet er inde på noget af det samme, nemlig at forslaget giver ministeren mulighed for at holde alle eller nogle af de nye medlemslande ude af landekurven, og at det efter Forbrugerrådets opfattelse vil betyde, at forbrugerne fratages mulighederne for en lavere lægemiddelpris.

Nu vil ministeren så helt på egen hånd have bemyndigelse til at fastsætte landekurven. Jamen er det betryggende? Jeg kan forstå, at selv Venstre synes, at det er problematisk. Så afventer vi jo samtidig den rapport, som flere har været inde på, om medicintilskuddet. Den skal jo bl.a. se på brugen af den europæiske pris i en tilskudssammenhæng.

Men jeg kan godt forstå, at vi ikke kan vente, til det udvalg er helt færdigt, hvis det overhovedet skal nå at blive gennemført, inden de nye lande bliver optaget, men jeg er alligevel ikke tryk ved det, som det formentlig er fremgået. Så inden SF vil tage stilling til det, vil vi gerne have nogle spørgsmål belyst under udvalgsarbejdet, som vi naturligvis går positivt ind i.

**Naser Khader (RV):**

I Det Radikale Venstre er vi umiddelbart afvisende over for L 165 i dets nuværende form.

Ideen med at anvende en europæisk gennemsnitspris for lægemidler, når det skal beregnes, hvor meget der skal gives i tilskud til et lægemiddel, er først og fremmest at have et objektivt mål for, hvor meget vi i Danmark mener at det er acceptabelt at betale for lægemidlerne.

Herudover anvendes den europæiske gennemsnitspris i høj grad også politisk, bl.a. i forbindelse med aftaler om et prisloft mellem Lægemedicinalindustriforeningen og regeringen. Det må derfor alt andet lige anses for uhensigtsmæssigt, at det fremsatte lovforslag reelt giver mulighed for, at indenrigs- og sundhedsministeren kan skrue op og ned for disse priser ved til hver en tid egenhændigt at fastsætte, hvilke landes medicinpriser der skal indgå i beregningen af gennemsnittet.

Vi mener, at lovforslaget underminerer ideen bag det at anvende en europæisk gennemsnitspris som en måleparameter, og man kan frygte, at der kommer til at foregå en omfattende lobbyvirksomhed fra lægemiddelindustriens side for at påvirke valget af lande.

På den anden side er det korrekt, at vi meget snart står over for et stort problem. Der bør tænkes nøje over, hvilke konsekvenser det vil få for de danske tilskudspriser, når EU udvides den 1. maj 2004, og det er rigtigt, at det bliver meget svært at forudse resultatet.

Samtidig bør der også tages højde for, at der på nuværende tidspunkt er nedsat et udvalg, som har fået til opgave at finde andre måder at organisere medicintilskudsordningen på. Udvalget skal være færdig med arbejdet i april 2004, og eventuelle ændringer af medicintilskudssystemet kommer sandsynligvis på tale til næste efterår.

Lovforslag nr. L 165 har derfor karakter af en her og nu-løsning. Man vil sikre sig mod de uoverskuelige følger, som udvidelsen af EU vil få for medicinpriserne, men ønsker ikke på nuværende tidspunkt at gå i dybden med en egentlig gennemgang af, hvordan systemet fremover skal se ud.

Så ud fra denne betragtning synes vi i Det Radikale Venstre, at det vil være rimeligt, at lovændringen bliver gjort tidsbegrænset, f.eks. til 1 år, eventuelt kan man supplere med en tekst med nogle kriterier for, hvordan ministeren kan vælge de lande, der skal indgå i landekurven. Denne løsning vil begrænse skaden ved ændringen