

Samtidig lægger reformen op til en forbedring af den information, der gives om lægemidlet. Der indføres mere brugervenlige indlægsedler, og der arbejdes derudover for særlig mærkning for blinde eller svagtseende.

Dernæst rummer reformen en række fordele, når det drejer sig om regulering af og kontrol med lægemidler. Bedre regulering og øget kontrol betyder naturligvis fordele for så vel medicinalindustrien som for det enkelte menneske. Det betyder øget tryk, når den enkelte ved, at der føres en skarp kontrol med lægemidlerne, og når de, der fører kontrollen med lægemidlerne, er uvildige og ikke selv har økonomiske eller andre interesser i lægemiddelindustrien. Derudover rummer reformen naturligvis store fordele for selve industrien, når det drejer sig om markedsføring, patenter og lignende.

Alt i alt mener vi således i Det Konservative Folkeparti, at forslaget vil være med til at hæve standarden inden for det danske sundhedssystem, både når det drejer sig om kvalitet og sikkerhed i produkterne, og når det drejer sig om kontrol med og udviklingen af lægemiddelindustrien.

På baggrund af de bemærkninger støtter vi forslaget.

Kl. 11.30

Formanden:

Tak til fru Helle Sjelle.

Så er det fru Charlotte Fischer som ordfører.

Charlotte Fischer (RV):

Det her handler om medicin, og det er jo noget, som man kan sige handler om liv og død og bedre livskvalitet, så det er et meget vigtigt område.

Vi taler om et vildtvoksende marked på godt og ondt. Det giver flere muligheder for os alle sammen, men det er også noget, der tærer på den offentlige økonomi, og vi har været vidne til, at priserne bare i perioden fra 1987 til 2003 er steget med over 220 pct. Så en opgave for os er at holde justits med det her.

Det her er en implementering af EF-direktiver, og jeg synes, det er et rigtig godt område for EU, for der er tale om en vare, der handles på tværs af grænserne. Vi synes, det er fornuftigt med ensartede vilkår og sikkerhed for patienterne og selvfølgelig også for producenterne.

Der er tale om et område, hvor vi altid vil være nødt til at skulle balancere. På den ene side er der hensynet til patienterne, og på den anden

side er der producenterne. Vi er ikke i tvivl om, at hensynet til patienterne altid skal veje tungest, uden at det betyder, at man slet ikke skal tænke på producenterne, som trods alt leverer produkterne.

Helt overordnet synes vi, netop fordi vi tænker på patienterne, at det her trækker i en rigtig retning. Der er en lang række ting, der gør, at patienterne vil være bedre stillet med det her lovforslag. Det handler både om styrket overvågning og kontrol, bedre offentlig information om lægemidlerne, øget forsyningspligt og krav om uafhængighed for de ansatte i Lægemiddelstyrelsen. Så alt det er godt.

Industrien kan glæde sig over, at der set med deres øjne er nogle fordele. Det handler både om en hurtigere sagsbehandling, og det handler om, at der fremover bliver adgang til tidsbegrænsede markedsføringstilladelser, og så bliver beskyttelsen af data hævet til 10 år.

Alt sammen betyder, at vi synes, det her er positivt, og vi vil gå ind i det positivt og konstruktiv, men der er nogle områder, vi gerne vil se på.

Som jeg før stillede spørgsmål om til Venstres ordfører, handler det bl.a. om navngivningen af parallelimporterede lægemidler, hvor vi synes, at det er helt evident, at der af hensyn til patienterne bør gælde ens navne for ens lægemidler. Det er utrolig svært at skulle forholde sig til, at det samme lægemiddel har forskellige navne. Så først og fremmest af hensyn til patienterne synes jeg, at det er et skridt, som vi skal tage. Spørgsmålet er, hvornår vi kan tage det. Jeg så gerne, vi tog det i forbindelse med det her lovforslag.

Jeg noterer mig, at Lægeforeningen, Dansk Apotekerforening argumenterer for det her. Jeg har tidligere læst, at ministeren også har erklæret sig principielt enig i, at det er en fordel med sådan en ensartet navngivning. Spørgsmålet er jo, om det stadig gælder. Vi venter på en afklaring i EU-regi, og der kunne jeg da godt tænke mig at vide noget om, hvornår vi kan forvente den afklaring, og om det er noget, vi kan få, inden vi færdigbehandler lovforslaget.

Andre temaer, man kunne tage op i forbindelse med det her, handler om generisk ordination. Jeg synes, det ville være en god idé at åbne op for og gøre forsøg med generisk ordination. Det synes jeg simpelt hen af den grund, at det vil sikre patienterne, at de får det billigste præparat inden for den pågældende substitutionsgruppe. Jeg synes, at vi har brug for at gå alle veje for at