

Hermed sluttede forhandlingen.

### Afstemning

Forslagets overgang til anden (sidste) behandling vedtoges uden afstemning.

#### Fjerde næstformand (Arentoft):

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til arbejdsmarkedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

#### 14) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 24:

*Forslag til folketingsbeslutning om forebyggelse af sammenblanding af medlemskab af arbejdsløshedskasse og fagforening.*

Af Barsøe-Carnfeldt (UP) m. fl.

(Fremsat 9/11 83).

#### Fjerde næstformand (Arentoft):

Som tidligere meddelt udgår dette punkt af dagsordenen.

Den sidste sag på dagsordenen var:

#### 15) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 26:

*Forslag til folketingsbeslutning om oprettelse af en statslig lægemiddelinformation.*

Af Taanquist (S) m. fl.

(Fremsat 11/11 83).

Forslaget sættes til forhandling.

### Forhandling

#### Indenrigsministeren (Britta Schall Holberg):

Det er i disse dage præcis ét år siden, vi her behandlede et identisk socialdemokratisk beslutningsforslag om oprettelse af en statslig lægemiddelinformation.

Jeg er ganske enig med forslagsstillerne i, at det er vigtigt, at lægerne tager meget hensyn til den terapeutiske anvendelse af læge-

midler, så patienten får netop det lægemiddel, vedkommende har brug for, ikke alene hvad angår art, men også hvad angår mængde. Jeg er også enig i vigtigheden af, at lægen i sit valg af medikament er omkostningsbevidst, dels naturligvis af hensyn til patientens pengepung, dels af hensyn til samfundets omkostninger til lægemidler.

Men jeg er ikke enig i, at hverken det ene eller det andet hensyn i særlig grad tilgodeses ved en statslig lægemiddelinformation, specielt ikke, da der i forvejen foregår en særdeles grundig information af lægerne i disse spørgsmål.

For det første informerer Lægeforeningen om nye medikamenter på markedet gennem Ugeskrift for Læger og gennem sin Medicinfortegnelse. For det andet informeres lægerne gennem det digre værk, der hedder Lægemiddelkataloget, og som beskriver alle lægemidler, både deres anvendelse og det karakteristiske ved dem. Jeg vil gerne understrege, at Medicinfortegnelsen som en nyskabelse, netop for at lette lægerne i valget af medicin, nu angiver, hvad prisen er pr. døgndosis. Desuden ved jeg, at den nye udgave af Lægemiddelkataloget vil angive priserne på de enkelte lægemidler i selve kataloget og ikke som hidtil i et særskilt tillæg. Hermed er et hidtidigt kritikpunkt mod kataloget imødekommet, så vidt jeg kan se.

Herudover informeres lægerne gennem reklamer og gennem lægemiddelkonsulenter, og desuden er der oprettet lægemiddelkomiteer ved de fleste større sygehuse. Endelig er der et forsøgsarbejde med lægemiddelkomiteer i gang i 3 amter i relation til de praktiserende læger.

Jeg synes alt i alt, man må sige, at vore læger har ualmindelig gode muligheder for at blive informeret om de lægemidler, der er på markedet, men også om de nyest tilkomne, deres virkning og deres pris. Jeg mener ikke, at der er megen grund til at tro, at et sådant statsligt organ med nogle få mennesker involveret vil være bedre egnet til at informere, end det i dag sker gennem de forskellige kanaler, jeg her har omtalt.

Endelig vil jeg understrege, at de, der måske mere – det blev også sagt sidste gang, hvor vi drøftede disse spørgsmål, også fra min side – kunne trænge til at blive informeret, i virkeligheden er forbrugerne. Vi har derfor i ministeriet, hvad jeg lovede sidste