

[Indenrigsministeren]

gang ved behandlingen her, haft drøftelser med bl.a. Helse - Familiens Lægeblad, om dette, ligesom vi skal have møde med Forbrugerrådet herom i den nærmeste fremtid.

Jeg må altså igen afvise forslaget.

**Dorte Bennedsen (S):**

Det ville være synd at påstå, at det forslag, vi har til behandling her i dag, er en nyskabelse bragt til verden her midt i den mørke vinter. Tanken, som dette forslag om statslig lægemiddelinformation bygger på, er unægtelig ingen årsunge. Faktisk går den tilbage til begyndelsen af 1970erne og er igennem årene blevet støttet af en række saglige kræfter, herunder sundhedsstyrelsen og Lægeforeningen. Men i sandhedens interesse må det også nævnes, at den i hele perioden har været stærkt angrebet af medicinproducenter og medicinimportører, og at disse sidstes syn vandt sejr, efter at vi fik regeringsskiftet i 1982. Man behøver ikke at læse meget i stabelen af artikler om lægemiddelinformation, før man bliver klar over, at dette er et overordentlig følelsesladet område. Måske havde det været mindre følelsesladet, hvis man havde talt om »sundhedsstyrelsens« lægemiddelinformation i stedet for »statens«.

Når jeg ser på forhistorien, har jeg ikke megen tiltro til, at mine ord vil blive troet ude i medicinalbranchen. Ikke desto mindre skal det understreges fra denne talerstol, at hensigten med dette forslag ikke er at sparke ud hverken efter Lægeforeningens Medicinfortegnelse eller efter Lægemiddelkataloget. De opfylder givetvis en opgave, men de opfylder blot ikke den opgave, vi også ønsker opfyldt, nemlig at gøre det muligt for lægen under terapeutiske hensyn at vælge det billigste produkt. Jeg vil gerne citere fra Ugeskrift for Læger for den 15. juni 1981, hvor lægerne Tage Hilden og Mogens Brandt Christensen fra Diakonissestiftelsens medicinske afdeling skriver:

»Der er ingen tvivl om, at en solid og neutral lægemiddelinformation vil spare på vore medicinudgifter. Der skrives i dag medicin på recept for 2 mia kr. årligt, og langt den største del skrives i den primære lægesektor. Hver praktiserende læge administrerer på denne måde cirka ½ mill. kr. årligt. Der skal ikke mange procent til, før en nedgang i udgifterne bliver til penge.

Det kan derfor ikke være økonomiske grunde, der forhaler oprettelsen af det statslige lægemiddelinformationsnavn. Der må være andre kræfter, som spærrer vejen for dette oplagte arbejde, som det faktisk er uforsvarligt at undvære. Det har været anført, at lægerne har alle oplysninger tilgængelige, men ingen kan vel bebrejde en travl læge, hvis han ikke overkommer løbende at gennemføre det ret store sammenligningsarbejde for alle præparatgrupper.«

Forslaget drejer sig i al sin enkelthed om i overskuelig form at give oplysninger til de praktiserende læger, som kan gøre medicinudgifterne mindre for forbrugeren og mindre for samfundet. Jeg må indrømme, at min fantasi slår ikke til til at fatte, hvad regeringen kan have imod dette.

Til sidst blot dette, at i ændringsforslagene til finanslovsforslaget sidste år skrev den nuværende indenrigsminister, at man havde truffet beslutning om at undlade iværksættelse af lægemiddelinformation som et led i regeringens spareplan. Hvis det er de offentlige udgifter, som er årsag til ministerens modvilje, mener jeg, at dette problem kan løses. Med hensyn til forsikringsrådet, og så vidt jeg er orienteret også banktilsynet, bliver udgifterne dækket af branchen selv. Og en medicinbranche, som allerede i 1981 anvendte 245 mill. kr. til reklame, går næppe omkuld over at skulle betale 1 mill. kr. til at dække et informationsbehov. Faktisk er det under en halv procent af deres reklameudgifter. Hvad enten millionen finansieres af staten eller af branchen, vil pengene komme mange fold igen i løbet af kort tid.

Derfor mener jeg, at ministeren bør tone rent flag og erkende, at hendes modstand ikke er økonomisk, men ideologisk betinget. Jeg finder det overordentlig utroligt, at ministeren, som unægtelig ikke har været bleg for at spare, hvor det rammer småkårsfamilier, ikke ønsker at bidrage til en besparelse, der ingen negative sider har.

**Svend Erik Sørensen (KF):**

Formålet med dette beslutningsforslag er ifølge forslagsstillerne at få oprettet en statslig lægemiddelinformation, der bl.a. skal fungere som en modvægt mod det, man kalder »den massive påvirkning fra lægemiddelproducenter og -importører.«