

**[Sundhedsministeren]**

praktiserende læger sig meget lidt tilbøjelige til at benytte sig af denne mulighed. Det er dog min opfattelse, at forsøget var for spinkelt til at danne baggrund for håndfaste konklusioner, og jeg vil derfor overveje at iværksætte et tilsvarende, men langt bredere forsøg, fordi jeg finder det væsentligt at få dokumenteret et eventuelt behov, inden sagen skal drøftes med medicinalindustrien.

Som det fremgår, er der elementer i beslutningsforslagene, som regeringen er positiv over for. Der er imidlertid andre dele af forslagene, som gør, at regeringen ikke kan støtte dem.

**Torben Lund (S):**

Jeg synes, at man kan glæde sig over, at vi her i landet har et relativt lavt medicinforbrug. Det har vi vel af flere grunde, og jeg tror, at de to vigtigste grunde er, at en meget stor del af den medicin, der sælges her i landet, sælges efter lægeordination – altså er omfattet af receptpligt – og at vi sælger medicinen igennem et lukket distributionssystem, nemlig igennem vores apotekervæsen. Vi lægger altså vægt på, at medicinen ikke er en dagligvare, som man skal kunne købe i almindelige dagligvarebutikker.

Jeg vil godt her gøre en bemærkning om tanker, som Konkurrencerådet har været ude med. Jeg forstår, at Konkurrencerådet mener, at konkurrenceovens almindelige principper skal gælde på medicinområdet, og jeg vil godt sige, at jeg mener, Konkurrencerådet går helt galt i byen i denne sag. Det er jo helt bevidst, at vi har lavet systemet sådan på medicinområdet, at det netop ikke er underlagt almindelige konkurrencemæssige principper. Der er også nogle sundhedsmæssige aspekter, som skal tilgodeses, når vi taler om distribution af medicin, og et af de aspekter, der skal tilgodeses, er selvfølgelig, at forbruget skal være så lavt som muligt. Derfor er det fornuftigt med et lukket system. Så jeg vil godt sige til Konkurrencerådet, at jeg synes, at de skal holde fingrene væk og alene koncentrere sig om de områder, hvor det kan være sundt, at almindelige konkurrencemæssige og forretningsmæssige vilkår er gældende.

Jeg var meget glad for ministerens bemærkninger, hvis jeg ellers forstod dem rigtigt. Jeg forstod ministeren sådan, at ministeren ikke ønskede at ophæve apoteksforbeholdet for lægemidler. Hvis det er tilfældet, så vil jeg da godt have, om ministeren her vil bekræfte, at de

mange tanker, man ellers har gjort sig om liberalisering på medicinområdet, er sat på et lave-re blus, sådan at vi ikke i nær fremtid kan forvente et udspil om at lægge medicinen ud i andre forretninger.

Jeg vil i øvrigt godt, når vi nu også her snakker om apoteksstruktur, sige, at vi er meget opmærksom på de nedlæggelser, man i øjeblikket foretager af apoteker. Det er tilsyneladende nogle mærkelige hensyn, der ligger bag nedlæggelse af apotekerne, og man kunne godt have en mistanke om, at det, man i virkeligheden er i gang med, er en ganske bevidst strategi, som går ud på at få sænket serviceniveauet inden for det lukkede apotekervæsen for at skabe grobund for et lidt friere marked og for nogle strukturændringer.

Den strategi med at udsulte et område har regeringen jo valgt før som grundlag for at ændre på en struktur. Vi kender det fra arbejdsformidlingen, hvor man igennem mange år skar ned i bevillingerne, og til sidst kunne alle og enhver se, at arbejdsformidlingen ikke fungerede godt, og så brugte man lejligheden og den stemning, der dermed var skabt, til i videre omfang at lægge arbejdsformidlingen ud i private vikarbureauer. Jeg håber ikke, at det er den samme strategi, den samme tankegang, der ligger bag ministerens dispositioner i øjeblikket med nedlæggelse af en lang række apoteker.

Der kan også være tale om andre forbrugsdæmpende foranstaltninger. Færre ordinationer er naturligvis et godt middel, og jeg tror, at hvis vi kan få en ordentlig lægeoverenskomst på de praktiserende lægers område, så har vi også en chance for at få sænket antallet af ordinationer yderligere. Jeg vil som ministeren godt pege på lægemiddelkomitéarbejdet, som jeg mener er meget vigtigt.

Det er klart, at i det omfang det ad disse veje er muligt at nedbringe forbruget, kan man naturligvis også nedbringe sygesikringens udgifter til medicin. Men der er andre og måske også mere virkningsfulde midler til at få nedbragt sygesikringens udgifter til medicin, og her mener jeg altså ikke, at man kommer uden om at få kigget på medicinpriserne fra fabrikker og importører her i landet, som jo er uden nogen form for kontrol. Det har ministeren jo sådan set også bekræftet her fra talerstolen i dag. Og når nu man kan konstatere, at man ved at sænke medicinpriserne rent faktisk kan spare store