

**[Birgitte Husmark]**

vet, at der ikke er nogen mulighed for priskonkurrence med hensyn til medicin. Der er ikke nogen mulighed for priskontrol, som man ønsker at benytte sig af. Medicinalfirmaerne anmelder en pris, og den får de lov til at anmelde, og så er det sådan. Andet sker der ikke.

Så siger ministeren, at ministeren ved, at en stigende del af medicinalfirmaernes avance bliver anvendt til forskning. Det er jo sandt nok, at det her forskningsspørgsmål spøger. Hver gang nogen overhovedet overvejer at kritisere den indtjening, som medicinalfirmaerne har, så er der en stor jammer og klage over, at man ikke kan få lov til at holde forskningsfanen højt.

Til det kan vi kun sige, at det er beklageligvis meget vanskeligt – som det også er indrømmet af disse tre instanser – at konstatere, hvor stor en del af medicinalfirmaernes udgifter der faktisk går til forskning. Det kan simpelt hen ikke lade sig gøre at finde ud af det.

Man har lidt større chance for at kunne konstatere ude i verden uden for medicinalfirmaerne, at der bliver brugt mange penge på reklame, ikke mindst på reklame, der skal påvirke sundhedspersoner med hensyn til den receptbelagte medicin. Der bliver brugt penge til flotte byggerier, til flot indretning af disse byggerier og til repræsentation. Alle disse ting kan være godt og udmærket og er selvfølgelig også nødvendigt, hvis man skal drive en forretning, så man kan sælge nogle varer også til udlandet, det er fint og godt; men det ændrer ikke noget ved, at der ikke er en kinamands chance for at få indsigt i, hvordan pengene egentlig bliver anvendt.

Det, vi imidlertid kan konstatere også bl.a. takket være det tværministerielle udvalgs budgetanalyse på medicinområdet, er, at de danske priser ligger 30 pct. over de norske og svenske – det er vist kun de svenske, der er omtalt i den publikation – og 50 pct. over f.eks. de franske og italienske priser, og det siger os, at så må der altså være en vis luft i systemet.

Men når man går ind i den diskussion, får man at vide, at det kan man skam ikke sammenligne, fordi leveomkostningerne i nogle af de sydeuropæiske lande er så meget lavere end leveomkostningerne i Norden. Og så er det, man må ryste på hovedet og spørge: Jamen hvad har leveomkostningerne med prisdannelsen at gøre? Endnu er det ikke lykkedes at forklare mig det, men det er muligt, ministeren kan det.

En anden vinkel på dette område er de forhandlinger, der foregår for øjeblikket mellem regeringen og Amtsrådsforeningen. Her er der efter SF's mening ikke nogen som helst fornuft i, at de forslag, der er på bordet dér, mangler det overordnede, nemlig forslaget om offentlig prisfastsættelse og priskontrol, selv om man nok har nogle af de samme forslag, som findes i de to beslutningsforslag, vi behandler her. I og med at det forslag mangler i forhandlingsoplægget, som nu ligger til beslutning, giver man stadig væk medicinalfirmaerne carte blanche til at forhøje prisen, som man nu måtte finde for godt. Vi mener, at det forhandlingsoplæg, der er sivet ud til pressen, er en stor ulykke.

Problemet er så, når der ikke er ændret ved den fri prisfastsættelse for medicinalfirmaernes vedkommende, at man heller ikke har nogen garanti for, at de besparelser, som er forudsat af regeringen, og som skal komme Amtsrådsforeningen til gode, viser sig. Selv det at sige, at man nøjes med at lave et fast tilskud på en gruppe medicin, selv det at sige, at vi sænker tilskuddet på det, man kalder korttidsterapeutisk medicin, altså typisk penicillin, selv det at sige, at vi giver ministeren lov til – eller ministeren tager sig ret til – at sænke tilskuddet først med de 5 procentpoint, som vi hørte om, og senere måske med endnu 5 procentpoint, vil i første omgang gå ud over patienter, der må betale medicinprisen. Det går så ikke ud over det offentlige, men det offentlige kunne spare langt mere, hvis man gik ind for en offentlig priskontrol.

Dette forslag er jo ikke et frygteligt socialistisk strammerforslag, men det indeholder faktisk en fremgangsmåde, som findes i de skandinaviske lande, i hvert fald i Norge og Sverige, bortset fra hos os, og det findes i en lang række af EF-landene. Det vil også kunne lade sig gøre at lave en sådan prisgodkendelsesordning, som er helt åben og gennemsigtig, sådan som det kræves i henhold til EF's regler. Det er der ikke problemer i, men problemet er, om der er politisk vilje her i Danmark til at sikre, at det ikke skal være patienter og skatteydere, der skal give medicinalfirmaerne de meget store fortjenester, som de har frit spil til at sikre sig i øjeblikket.

(Kort bemærkning).

**Elisabeth Arnold (RV):**

Fru Birgitte Husmark stillede et spørgsmål, som jeg næsten ikke kan dy mig for at svare på.