

[Sundhedsministeren]

Det kan derfor med betydelig sikkerhed forudses, at der i løbet af relativ kort tid vil ske en udligning af prisforskellene mellem de nordiske lande – en udligning, der vil finde sted på det laveste niveau.

I et bredere perspektiv må det desuden forudses, at en lignende udvikling vil kunne finde sted inden for hele det europæiske område i forbindelse med etableringen af det indre marked, således at prisforskellene landene imellem efterhånden vil forminskes. Der er allerede i dag udbredt tendens til, at nye lægemidler markedsføres i hele Europa til samme pris.

Udviklingen har allerede i dag ført til en markant stagnation i prisudviklingen. Lægemiddelpriiserne stiger nu mindre end priserne i samfundet i øvrigt. Det gælder såvel af fabrikspriserne som apoteksudsalgspriserne.

Den igangværende positive udvikling bekræfter regeringen i den opfattelse, at konkurrencevejen er at foretrække frem for mere offentlig regulering.

EF-Kommissionen har for nylig konkluderet, at priskontrol er et uegnet middel til at kontrollere de samlede medicinudgifter. Et forslag til rekommandation på området, som Kommissionen har fremsat for nylig, koncentrerer da også anbefalingerne om to overordnede principper som vejen ud af problemerne, nemlig princippet om deregulering og princippet om konkurrencefremmende foranstaltninger.

I forbindelse med EF-samarbejdet er det for øvrigt vigtigt at erindre sig, at Danmark også på dette område har påtaget sig en række forpligtelser med hensyn til, hvordan vi indretter vores lovgivning. Det følger af de almindelige principper inden for EF om varernes frie bevægelighed, at vi ikke kan indføre foranstaltninger, der indebærer nogen form for diskrimination til skade for varer, der importeres fra andre medlemsstater.

Desuden følger der af det såkaldte gennemsigthedensdirektiv, der gælder på lægemiddelområdet, at enhver form for pris- eller avancekontrol skal bygge på objektive og kontrollerbare kriterier.

Når det i bemærkningerne til det socialdemokratiske forslag hedder, at prisfastsættelsen skal ske under behørig hensyntagen til lægemiddelforskningen og udviklingen af nye lægemidler her i landet, er vi allerede på betæn-

kelig kollisionskurs med EF-retten. Priskontrol, der bygger på et forhandlingselement, opfylder næppe EF-kravet om objektivitet og kontrollerbarhed, og en favorisering af forskning her i landet i forbindelse med en prisgodkendelse kan ikke forenes med EF-reglerne.

Hvis vi i Danmark skal basere en priskontrol på en sammenligning med priserne i andre lande, må ordningen udformes helt objektivt, det vil sige som et system af maksimalpriser udregnet matematisk på baggrund af priserne på helt identiske produkter i andre lande. En sådan ordning vil kun kunne omfatte helt identiske præparater, der findes markedsført i de lande, vi skal sammenligne os med. Det vil sige, at ordningen stort set kun vil komme til at omfatte originalpræparater og ikke det meget store antal kopipræparater, der findes på det danske marked. Priskontrollen ville derfor kun kunne praktiseres på en mindre del af markedet og ville friholde en række overvejende danske leverandører af kopipræparater, hvilket meget let kunne opfattes som diskriminerende over for andre leverandører.

Som forslaget og dets bemærkninger foreligger, må det derfor skønnes, at det skitserede priskontrolsystem næppe vil være i overensstemmelse med EF-retten. Hertil kommer, at kontrolordningen næppe vil virke efter hensigten.

Som en af begrundelserne for forslaget henvises i bemærkningerne til Glaxos meget høje pris på det nye migrænemiddel Imigran. Glaxo har imidlertid anlagt den strategi at markedsføre præparatet til samme høje pris i hele Europa og i øvrigt globalt. En national priskontrol baseret på priser i andre lande vil ifølge sagens natur være aldeles magtesløs over for en sådan prisfastsættelse – ja, den vil snare virke som en blåstempling af prisen.

Glaxos internationale prisstrategi er desuden baggrunden for, at Konkurrencerådet på mit initiativ har anmodet EF-Kommissionen om at vurdere Glaxos prisfastsættelse i relation til EØF-traktatens konkurrenceregler frem for at behandle spørgsmålet efter den nationale danske lovgivning.

Jeg har i øvrigt anmodet om, at spørgsmålet om ekstremt høje priser for nye innovative lægemidler tages op på et møde i rådet af sundhedsministre i EF til maj. Og det har jeg gjort, fordi jeg anser disse meget høje priser og deres