

[Sundhedsministeren]

betydning for de samlede sundhedsudgifter for at være en trussel mod den sundhedspolitiske udvikling.

Det er mit håb og min forventning, at ministrene vil være enige om at opfordre Kommissionen til at følge prisfastsættelsen af nye lægemidler tæt. Hvis industrien ikke forstår dette signal, er Kommissionen samtidig anmodet om at fremlægge forslag til mulige foranstaltninger, der kan sikre en rimelig prisfastsættelse på nye lægemidler.

I den forbindelse skal det bemærkes, at der er en udtalt tendens til, at alle multinationale medicinkoncerner i disse år markedsfører deres præparater til samme pris i hele Europa bl.a. med henblik på det kommende indre marked, og jeg finder det på den baggrund helt naturligt, at dette problem finder sin løsning i fælles EF-regi.

Sammenfattende kan jeg sige, at det foreliggende forslag er i strid med regeringens erhvervspolitik i almindelighed og ikke mindst i strid med konkurrencelovens intentioner, som også Socialdemokratiet har tilsluttet sig.

Hertil kommer imidlertid – og det er nok så væsentligt for regeringen – at forslaget er ganske u hensigtsmæssigt og uegnet som instrument i bestræbelserne på at nedbringe medicinudgifterne. Tværtimod vil en gennemførelse af forslaget påvirke den igangværende mere konkurrenceprægede udvikling i negativ retning.

Forslaget vil desuden være ganske virklingsløst over for en væsentlig del af præparaterne på det danske marked herunder ikke mindst over for de nye effektive, men samtidig også meget dyre lægemidler, der kommer frem i disse år. Endelig vil forslaget, som det foreligger, næppe være foreneligt med EF-reglerne.

Regeringen kan således ikke støtte det foreliggende forslag.

(Kort bemærkning).

Birgitte Husmark (SF):

Jeg ved ikke, om jeg forstod ministeren rigtigt, men hvis jeg gjorde, synes jeg, det er interessant, og det vil jeg bede om i givet fald at få bekræftet. Jeg opfattede det, ministeren sagde, sådan, at da en række præparater er væsentlig billigere i de andre nordiske lande, må vi også kunne forvente en vis parallelimport fra de andre nordiske lande.

I den forbindelse vil jeg gerne spørge, om ministeren ikke er enig i, at når en række præparater er væsentlig billigere i de andre nordiske lande, skyldes det, at man har priskontrol dér.

Et andet spørgsmål, jeg gerne vil stille her med det samme, er, om ministeren er så enig i de forslag, der kommer fra EF-Kommissionen, at hun også kan tilslutte sig, at man, ud over at man ikke skal have priskontrol, skal øge egenbetalingen på medicin, sådan at mennesker, der har brug for medicin, kommer til at betale en større andel selv, for det er de anbefalinger, der i øjeblikket ligger på bordet fra EF-Kommissionens side.

Jeg synes, det vil være interessant for den danske befolkning at vide, hvad regeringens holdning er til de spørgsmål, som jeg i øvrigt har stillet skriftligt, men endnu ikke fået svar på. Men det kunne jo være, at ministeren kunne komme med et forslag på det.

Sundhedsministeren (Ester Larsen):

Tilskudspolitikken er ganske uafhængig af, om der er priskontrol eller ej. Jeg kan godt røbe, hvad der formentlig ikke er nogen overraskelse for fru Birgitte Husmark, at regeringen har overvejet forskellige modeller for at holde medicinomkostningerne nede. Et af de forslag, som regeringen har overvejet meget, men som vi ikke har fået flertal for her i Folketinget, er et forslag om, at tilskuddet er bestemt af prisen på det billigste af ligeværdige præparater, men med en undtagelsesbestemmelse for de mennesker, som af medicinske grunde ikke skulle kunne profitere af det billigste præparat.

Når jeg forudser en parallelimport fra de nordiske lande efter 1. januar, er det, fordi der er en prisforskel, og den er selvfølgelig bl.a. betinget af, at man har priskontrol. Det er ingen hemmelighed, at man har priskontrol i Sverige; til gengæld er det heller ingen hemmelighed, at Sverige ikke er medlem af EF.

Martin Glerup (S):

Det er ret uaførligt, at vi i Danmark accepterer, at medicinalindustrien uden nogen form for offentlig priskontrol påfører såvel borgerne som sygesikringen nogle rekordhøje medicinpriser. Det er uhørt, at vi accepterer fabrikspriser, som er mere end 20 pct. dyrere end det gennemsnitlige EF-niveau.