

[Karen Højte Jensen]

Hr. Martin Glerup var faktisk ved at stikke sig selv og andre blår i øjnene, idet han nævnte de høje priser på migrænemedicinproduktet, for som sundhedsministeren sagde, kan en national priskontrol næppe ændre dette, da medicinalfirmaet har valgt den strategi at have samme høje pris i hele EF-området, så det var et dårligt eksempel, hr. Martin Glerup valgte. Vi kan jo heller ikke bygge priskontrol på en producents ønske om astronomisk høje priser.

Socialdemokratiet er med rette, vil jeg gerne understrege, ligesom andre partier her i salen optaget af, at EF-retten skal respekteres, men med forslaget bevæger partiet sig på en knivskarp kant, hvor man jo kan falde ned på den forkerte side.

Vi afviser det foreliggende forslag.

Mariann Fischer Boel (V):

Socialdemokratiet ønsker med sit beslutningsforslag at pålægge regeringen at fremsætte et lovforslag til udførelse af en priskontrolordning, altså en offentlig prisfastsættelse på medicin.

I januar måned sidste år behandlede Folketinget ligeledes et beslutningsforslag om lavere medicinpriser, hvor den offentlige prisfastsættelse var et af elementerne. Også på det tidspunkt var Venstre imod at indføre gammeldags planøkonomiske ordninger, samtidig med at sådan nogle ordninger helt går imod den udvikling, vi ser inden for EF i øjeblikket.

Kommissionen har netop anbefalet de lande, der i dag har priskontrol, at sørge for at få den afviklet; hvorfor skulle vi så her i Danmark sinke en europæisk udvikling mod et indre marked? Som forslaget er udformet, er det vel også nærliggende at vurdere, at et sådant kontrolsystem ville være i strid med EF-reglerne, og da der er en del opmærksomhed om netop det i øjeblikket, vil jeg anbefale, at Socialdemokratiet tager det med i sin vurdering.

Der har været megen turbulens omkring prisniveau og prisdannelse på medicin her i landet. Vi er i Venstre også overbevist om, at der kan bremses op for de stigende udgifter, og jeg mener da også, at det er lykkedes i et vist omfang, så det bliver til glæde både for den private forbruger og for den offentlige kasse.

Vi er i Venstre ikke interesseret i ublu avancer, og det er også klart, at omlægningen af apotekernes avance, der trådte i kraft 1. marts

1991, sammen med den øgede konkurrence på hele området – og her tænker jeg selvfølgelig i første omgang på de parallelimportvirksomheder, der i væsentlig grad har bidraget til sænkning af priserne på visse lægemidler – går i den rigtige retning.

Generisk ordination og en debat, som vi formentlig skal have i efteråret om hele vores apoteksstruktur, er tendenser, der også kan trække i den rigtige retning.

Forslaget strider som sagt mod Venstres grundlæggende erhvervsmæssige holdning, og vi kan ikke støtte det, da vi er overbevist om, at markedsøkonomi er den bedste medicin.

Birgitte Husmark (SF):

Såvel det offentliges som den enkelte brugers udgifter til medicin og til medicintilskud for det offentliges vedkommende har igennem flere år været kraftigt diskuteret. Det danske prisniveau ligger i den øverste tredjedel blandt de europæiske lande og ca. 30 pct. over det svenske, som ministeren jo også meget rigtigt refererede til, og omkring 50 pct. over det franske og det italienske niveau, som det fremgår af den ganske glimrende publikation, der hedder »Budgetanalyse på medicinområdet«, som kom i juni 1990, og som var et produkt, der blev lavet i samarbejde mellem Finansministeriet, Sundhedsministeriet, Indenrigsministeriet og Amtrådsforeningen.

Men udgifterne til lægemidler er steget voldsomt, først og fremmest fordi der er prisstigninger på produkterne, og desuden fordi der sker omlægninger fra billige produkter til dyre produkter, sådan som vi har set det ikke mindst i den sidste tid, men det indebærer også, at der for nogle af de dyre produkters vedkommende er sket en intensiveret behandling på specielle områder, men sammenlignet med andre lande ligger det danske lægemiddelforbrug ikke højt. Det, der derimod ligger højt, er prisniveauet.

For forbrugerne har medicinpriserne en afgørende betydning for privatøkonomien, og den er jo også ofte forværret på grund af den lidelse, som skal behandles med medicin. De danske regler for refundering af udgifter til medicin er faktisk væsentlig ringere end reglerne i mange af de lande, vi sammenligner os med, og derfor virker de udgifter, forbrugerne har til medicin, så meget desto tungere.