

[Elisabeth Arnold]

stri; det tror jeg heller ikke kan være i forslagsstillernes interesse.

Desuden er det det forhold, at hvis man griber ind med kraftig priskontrol for et udenlandsk præparat på det danske marked, vil det kunne være et incitament for det udenlandske firma til at sige: Det danske marked er så lille, at det er uinteressant for os, vi trækker simpelt hen præparatet ud. I løbet af en måned ville der så komme massive patientkrav i den danske offentlighed, til de danske politikere, om dog at få dette præparat tilladt eller tilskudsberettiget på det danske marked, fordi man hører meldinger udefra om, hvor godt det er. Derfor ville der komme et massivt patientkrav om at få det pågældende præparat tilgængeligt.

Jeg mener, det er det rigtige at vænne sig til de konkurrencemæssige muligheder, der er for at få priserne sat ned. Der er i hvert fald tre udmærkede måder at gøre det på, og den ene af dem er udstrakt anvendelse af kopipræparater. Prisforskellen er ikke altid stor, men prisen bliver presset nedad, efterhånden som forbruget forskyder sig mere og mere fra original- til kopipræparatet. Desuden er parallelimport en spændende ting, som jeg synes vi skal gøre alt hvad vi kan for at opmuntre herindefra. Og endelig er der så ønskerne fra EF om generelt at begrænse de høje priser på medicin. Det er ikke noget, vi er ene om, det er faktisk et problem i alle EF's lande.

Der er et par ting i bemærkningerne, som støder mig lidt, og som viser, at forslagsstillerne i hvert fald ikke har forstået alt vedrørende den markedsøkonomi, som alle nu bekender sig til. F.eks. står der, at man kan få støttet den antagelse, at firmaerne tager de priser, som de kan få for produktet. Ja, det er fuldstændig rigtigt, men firmaerne er da også interesserede i at få det marked, de kan få på produktet, og netop derfor har vi priskonkurrence. Hvis firmaerne ved at sætte priserne ned kan få en meget større markedsandel eller adgang til større patientgrupper, så bruger de det middel også. Det er da fuldstændig logisk.

Den anden ting er, at forslagsstillerne skriver:

»Endelig kan man tale om en moralsk forpligtelse til at lade priserne på netop medicin være styret af andet eller mere end rene indtjeningshensyn.«

Jamen kære forslagsstillere, hvis det er sådan, at man vil opretholde en privatfinansieret forskning i dette land, kan man ikke sige, at man skal dele gaver ud til befolkningen og lade priserne alene være afhængige af, at man synes, det er synd for patienterne, så de skal have lov at slippe med billigere priser; så må det offentlige træde til med massive tilskud og sige, at et præparat skal være billigere. Hvis firmaet skal betale sin forskning selv, så skal det altså også have den dækket ind via priserne.

Inger Stilling Pedersen (KRF):

Jeg forstår egentlig godt, at forslagsstillerne kan finde på at fremsætte et forslag om priskontrol, fordi den udvikling, vi har i priserne på medicin herhjemme i forhold til andre lande, naturligvis får én til at spekulere på det. Jeg har da også personligt tænkt: Kan det nytte? Var det en god idé? Det kunne det måske være, men når man så spekulerer videre over, hvordan det skal gennemføres, og konsekvenserne af det, så er det, man stopper op og siger, at det måske alligevel ikke er så god en idé, og at man må finde andre måder.

Jeg vil straks sige, at Kristeligt Folkeparti ikke støtter dette beslutningsforslag, men vi mener, det er meget væsentligt, at vi får set på årsagerne til, at vi har høje medicinpriser herhjemme.

Der er også sagt noget om, at vi jo bruger meget medicin, og vi har mange patienter og mange ældre, der skal have medicin. Jeg kan ikke lade være med at spørge, om vi ikke bruger for meget medicin, og om vi ikke i mange sammenhænge kunne bruge andre metoder. Jeg tænker på, at hvis lægerne havde mere tid til at tale med patienterne, hvis man kunne fjerne nogle af årsagerne til, at mennesker har brug for meget medicin, så kunne man måske reducere forbruget. Det kunne være dejligt, om man kunne reducere det på en sådan måde. Al den medicin bevirker jo ofte, at folk bliver syge. Mange mennesker indtager utrolig mange præparater. Vi har tidligere påpeget fra Kristeligt Folkepartis side, at der mange steder står store medicinrester tilbage, når mennesker dør, fordi man hele tiden bare har fået et nyt præparat. Jeg tror, det er meget væsentligt, at man gennemgår årsagerne til vort store medicinforbrug og ser på, hvordan vi kan reducere