

[Inger Stilling Pedersen]

det, samtidig med at vi ser på priser, konkurrence og andre faktorer, der spiller ind.

Men naturligvis må vi, som det også er nævnt i dag, se i øjnene, at det vil være utrolig svært for os at indføre regler – det har vi vist prøvet nok af – som er i strid med EF-regler eller hurtigt vil komme det, så de ikke får nogen virkning.

Kristeligt Folkeparti mener, at det er nødvendigt at se på medicinforbruget, men vi mener ikke, at priskontrol, når vi går i dybden med det, er den rigtige løsning.

**Martin Glerup (S):**

Markedsmekanismen kan ikke fungere på et område, hvor det offentlige tilskud spiller så vigtig en rolle, som tilfældet er her, og derfor har man jo også i en række andre lande indført en form for priskontrol.

Selvfølgelig kan der laves en priskontrolordning, som er forenelig med EF's og de øvrige EF-landes regler. Det, som er spørgsmålet, er at få fat på dette rent prismæssigt ukontrollable marked, sådan at man samtidig med registrering af præparaterne får registreret priserne og får hold i priserne på en eller anden måde.

Fremskridtspartiet siger, at det er modstander af vores forslag, men det må alligevel have skabt en vis tvivl i Fremskridtspartiets ordførers sind, for i Politiken den 8. april 1992 kunne man læse følgende:

»Som systemet er lige nu, har vi intet mod en vis priskontrol, siger udvalgets formand, Jan Kørpe Christensen (FP). Det kan ikke være rigtigt, at borgerne presses til at betale så meget mere end andre EF-borgere.«

Det har han jo fuldstændig ret i. Og fru Lis Noer Holmberg fra Centrum-Demokraterne udtaler ifølge samme artikel, at hun personlig finder udviklingen så beklagelig, at hun allerede samme dag vil bede sin gruppe om på ny at tage stilling til spørgsmålet – og det må jo så være den stilling, der er gået fru Lis Noer Holmberg imod – så jeg går ud fra, at fru Lis Noer Holmberg er enig med Socialdemokratiet i, at man bør gøre et eller andet på dette område.

Sådan som det tager sig ud for øjeblikket, må man jo sige, at det er brugerne og det offentlige sygesikringssystem, der står med sorteper. I en tid med stort behov for at tilføre sundhedssektoren midler til mange fornuftige for-

mål synes jeg det er fantastisk, at vi ikke her i Folketinget kan tage os sammen til at finde en måde, hvorpå vi kan få styr på medicinpriserne. Jeg synes, det er tæt på at være økonomisk uforsvarligt både i forhold til patienterne, som det koster meget dyrt at komme på apoteket, og i forhold til sygesikringen, hvor amterne dør med at få pengene til at slå til.

(Kort bemærkning).

**Kørpe Christensen (FP):**

Jeg var ikke chokeret over, at hr. Martin Glerup citerede, hvad jeg har sagt til dagbladet Politiken, det var jeg selvfølgelig forberedt på. Det var en længere samtale med en journalist, men jeg har under ingen omstændigheder ønsket at gå ind i noget planøkonomisk, som der her er tale om.

Jeg vil også erkende, at sådan som apoteksvæsenet er i dag, er det planøkonomisk, men jeg mener, at den vej, vi skal gå, er, at vi får løst de bånd, således at der sker en liberalisering af apoteksvæsenet, og det kan være med til, at forbrugerne får lavere priser. Det er det, vi ønsker.

Jeg må erkende, at det står sådan i Politiken, men jeg har overhovedet ikke nævnt, at vi gik ind for priskontrol, og jeg ønsker ikke priskontrol. Men vi kan jo ikke forhandle igennem aviserne; det er klart, at det drejer sig om, hvad vi siger her i salen, og intet andet.

(Kort bemærkning).

**Elisabeth Arnold (RV):**

Til hr. Martin Glerups klagesang over, at vi ikke kunne tage os sammen, som han udtrykte det, til at få bremset de galoperende medicinudgifter, vil jeg sige, at der jo findes midler, som kunne være effektive, og som vi burde kunne enes om at bruge f.eks. i forbindelse med tilskudssystemet, som kunne fremme konkurrencen, og som kunne vende forbruget mod de mere prisbillige præparater.

Jeg vil gerne spørge hr. Martin Glerup, om Socialdemokratiet aldrig overvejer at gå over til den tilskudsordning, som ministeren nævnte før, sådan at tilskuddet bliver bestemt af det billigste præparat på markedet. Det ville give et incitament for både læge og patient til at vælge det billigste præparat, når de står over for valget mellem flere ensvirkende præpara-