

[Industriministeren]

Den under Sundhedsministeriet hørende lovgivning indeholder ikke bestemmelser, der regulerer offentlige myndigheders køb eller lægers ordination af lægemidler.

Dog fastsættes det i lægelovens § 6, at en læge under udøvelse af sin gerning er forpligtet til at vise omhu og samvittighedsfuldhed, herunder også ved økonomisk ordination af lægemidler.

Det skal tilføjes, at Sundhedsministeriet anser anvendelsen af rekommandationslister i lighed med den af Københavns Kommune udarbejdede som et hensigtsmæssigt redskab i bestræbelserne på at sikre en faglig og økonomisk fornuftig ordination af lægemidler.

Sundhedsministeriet har ikke hermed taget stilling til hensigtsmæssigheden af de konkrete anbefalinger, der er indeholdt i rekommandationslisten fra Københavns Kommune, herunder ej heller om de fastlagte kriterier er i overensstemmelse med EF-retten.«

EØF-traktaten indeholder en række diskriminationsforbud. Dette er et hovedprincip, som er nedfældet i art. 7, som er et generelt forbud mod diskrimination på grundlag af nationalitet inden for traktatens anvendelsesområde.

På vareområdet gælder reglen i traktatens art. 30, som er et forbud mod »kvantitative indførselsrestriktioner såvel som alle foranstaltninger med tilsvarende virkning«. Dette forbud gælder for alle medlemsstaters offentlige organer, dvs. såvel statsforvaltning som kommunalforvaltning og i forbundsstater også delstatsorganer. Forbudet må også antages at gælde, uanset at den offentlige myndighed handler privatretligt.

Selv om EF-Domstolen ved bedømmelsen af visse handelshindringer udøver et vist skøn med hensyn til intensiteten, er praksis meget fast, når det gælder underkendelse af diskriminerende foranstaltninger.

Det må derfor konkluderes, at foranstaltninger fra en offentlig myndighed, som har til formål at påvirke læger til at ordinere dansk producerede lægemidler frem for lægemidler produceret i andre medlemsstater, vil være i strid med EF-retten.

Industriministeriet har i anledning af spørgsmålet henvendt sig til Praksissektorens Lægemeddelkomité i Københavns Kommune og meddelt den sin opfattelse af EF-retten, som ovenfor angivet.

Lægemeddelkomiteen har givet følgende svar:

»Bogen, der blev udgivet i juni 1992, er ment som en hjælp til københavnske praktiserende læger med henblik på at vælge det bedste og billigste medicinske præparat.

I forordet står, at der, når alle andre hensyn er taget i betragtning, er sorteret på dansk/udenlandsk oprindelse.

Da vi er blevet opmærksom på, at det måske er i strid med EF-regler, har vi gennemgået bogen på ny og fundet, at denne forskel på intet tidspunkt har været udslagsgivende. Det har således været uden praktisk betydning.

Fremtidige præparatvalg vil ligeledes blive foretaget uden hensyn til, om et præparat er dansk eller udenlandsk, og forordet vil blive rettet i den næste udgave af bogen.«

Efter min opfattelse er dette svar helt tilfredsstillende, og jeg agter ikke på det foreliggende grundlag at foretage mig yderligere i sagen.

Spm. nr. S 152

Til *fiskeriministeren* (17/11 92) af:

Ole Espersen (S):

»Vil ministeren oplyse, hvad der menes med, at »Fiskerikontrollen har været i god tro ved anvendelsen af skannerne«, jf. besvarelsen af spørgsmål nr. 374 af 16. september 1992 i Retsudvalget under alm. del – bilag 80, og specielt oplyse, på hvad den gode tro har baseret sig, samt hvorvidt straffelovens og retsplejelovens regler om aflytning har været fulgt?«

Begrundelse

I et tidligere svar har ministeren henvist til, at Fiskerikontrollen har været i god tro vedrørende den ulovlige aflytning af fiskeres radioer. Imidlertid er borgere eller myndighedspersoner ikke ansvarsfri i henhold til straffelov eller retsplejelov, blot fordi de ikke »kender reglerne«.

Svar (25/11 92):

Fiskeriministeren (Kent Kirk):

Fiskeriministeriets opfattelse, at Fiskerikontrollen har været i god tro ved anvendelsen af skannere, bygger på en vurdering af indholdet af Teleinspektionens tilladelser til Fiskerikon-