

[Køpke Christensen]

ce kan gøre det betænkeligt at lade en privat institution formidle fortrolige oplysninger. Til dette kan man kun sige: Hvilken pragtfuld logik! Man fristes til at stille det spørgsmål, om denne svage begrundelse antyder, at vi nu kan vente, at regeringen vil fremsætte forslag om at nationalisere revisions- og advokatvirksomheder og andre virksomheder samt institutioner, der i det daglige arbejder med fortrolige oplysninger i et område, hvor der finder konkurrence sted. I Fremskridtspartiet har vi mere tillid til private aktører på et frit marked end til statsinstitutioner.

Desuden stiller lovforslaget krav om, at lægemiddelkonsulenter skal have en bestemt uddannelse. Dette mener jeg nok at man bør være skeptisk over for. Det må gøres klart, at salget af og præsentationen af nye præparater jo foregår til institutioner og personer, der har en betragtelig faglig kompetence. Disse overvågningstendenser, kravet om, at lægemiddelvirksomheder skal opbevare alt reklame-, præsentations- og salgsmateriale, så det på forlangende kan stilles til rådighed for myndighederne, kan virkelig give anledning til korruption og savner i øvrigt saglig begrundelse.

At Sundhedsstyrelsen kan kræve offentliggørelse af retslige afgørelser vedrørende reklamer, hører efter vor opfattelse absolut ikke hjemme i et moderne samfund. Moderne mennesker ønsker frihed, ikke statsovervågning og falsk tryghed.

Afslutningsvis skal jeg sammenfattende sige, at Fremskridtspartiet er positivt stemt over for de konkrete og nødvendige liberaliseringer ved implementeringen af EF-direktivet, som lovforslaget medfører. Men derudover er der faktisk ikke meget at råbe hurra for. Vi er sådan set ikke positivt stemt over for lovforslagets anden del.

Lis Noer Holmberg (CD):

Som alle ordførere har været inde på, er dette forslag til ændring af lov om lægemidler en nødvendig tilpasning til forholdene i EF.

De mærkbare stramninger som følge af direktivet, som er nævnt i bemærkningerne, nemlig fastsættelse af detaljerede regler om indholdet af reklamer over for offentligheden og indførelse af regler om lægemiddelkonsulenters uddannelse og informationspligt, lyder rent umiddelbart ganske fornuftige. I øvrigt

mener vi, at disse konsulenter faktisk bliver ret godt uddannet, og vi er bestemt heller ikke uenige i, at der fastsættes begrænsninger, når det drejer sig om gaveuddeling til personer i medicinalbranchen.

Naturligvis må kravet til lægemiddelreklamer fortsat være, at der skal være tale om saglighed, og at der på ingen måde må vildledes eller misinformeres om lægemidlers egenskaber, men det fremgår også tydeligt af forslaget. Og når vi taler om tv-reklamer – nu har der jo været nogen diskussion om det – så strømmer der jo i dag reklamer ind over os fra udenlandske tv-stationer, og vil det så være rimeligt at forbyde danske medicinreklamer? Det spørgsmål har jo så også allerede været stillet.

Endvidere tales der om at nedlægge Informationsnævnet, og da dette rådgivende organ ikke har været indkaldt siden 1982, er der vist ikke nogen, der har indvendinger imod det. Men i vore edb-tider er det vel desuden naturligt, at man gennem samarbejde med apoteker, sygehusapoteker og lægemiddelvirksomheder kan indhente de nødvendige statistiske oplysninger til brug for en central lægemiddelstatistik, og det har jo i høj grad også sammenhæng med den næste sag, vi skal drøfte, nemlig beslutningsforslag nr. B 17 om uddeling af meta-don.

Som fru Tove Lindbo Larsen sagde, har vi allerede fået nogle henvendelser. Dem vil vi selvfølgelig kigge på, og vi vil i øvrigt tilsige et positivt og konstruktivt udvalgsarbejde.

Elisabeth Arnold (RV):

Flere gange i den forløbne tid er vi stødt på forhistorien til dette lovforslag i Markedsudvalget, hvor vi har behandlet et af direktiverne om den frie passage af lægemidler. Vi har givet dette direktiv en ganske grundig behandling i Markedsudvalget, og det endte med, at direktivet blev tiltrådt, men undergik ganske store forandringer undervejs. Undervejs nåede vi også frem til forbudet mod reklamer i tv, mens vi accepterede reklamer i radioen, og det vil jeg vende lidt tilbage til senere.

Jeg vil gerne benytte lejligheden til at komme med et par generelle betragtninger om de dilemmaer, vi har i forbindelse med anvendelsen af indre markeds-direktiver på lægemidler. Medicin betragtes ensidigt som varer, patienterne betragtes ensidigt som forbrugere, og det,