

måske være til dem, der så kan betale noget mere. Vi synes, det er asociale.

Vi undrer os også over, at man i forslaget kan skrive, at man nu skal til at vurdere medicinpriser samfundsøkonomisk. Det er vi enige i, men det er ikke mere end trekvart år siden, man afviste en diskussion om et neuroleptikum med, at man altså ikke var i stand til i Sundhedsstyrelsen og Sundhedsministeriet at tage disse beregninger, der fortalte, hvor mange sengepladser og hvor mange plejehjemspladser osv. der blev sparet, og regne dem ind i det samlede regnskab. Det kunne man altså ikke for trekvart år siden. Det kan man altså godt nu. Det er da et fremskridt, hvis man kan, men jeg tvivler på det.

Og så undrer vi os også over, at man snakker så meget om en øget statslig lægemiddelinformation. Mig bekendt har branchen forhandlet med Sundhedsministeriet om en ordning, der faktisk er på plads. Hvorfor skal man så ikke støtte den ordning i stedet for nu at begynde at bygge et nyt apparat op?

Alt i alt rammer man nøjagtig de ting, man hidtil har lovet ikke at ramme. Der er nogle afsluttende bemærkninger i den tidligere aftale om, hvad man ved at indgå aftalen slipper for, og stort set er det, man slap for efter den gamle aftale, det, regeringen nu med det her lovforslag vil lægge ind for medicinalindustrien for fremtiden.

Vi synes, det er et dårligt forslag, og vi synes, der er problemer i, at man kommer med lovforslaget på trods af tidligere aftaler, og vi vil bestemt stemme imod ved tredje behandling.

(Kort bemærkning).

Lone Møller (S):

Jeg må sige, det undrer mig, at hr. Peter Duetoft kan stå her og sige, at CD ikke har været bekendt med, at regeringen agtede at fremsætte sådan et forslag. I denne her redegørelse om forhandlingsresultaterne for finansloven for 1997 fra november måned fra Finansministeriet, hvis jeg må have lov at citere, står der under det punkt, der hedder »Øvrige ændringsforslag, som fremsættes af regeringen« vedrørende medicinområdet:

»Sundhedsministeren forventes inden den 1. april at indgå en aftale med medicinindustrien, som sikrer en reduktion i sygesikringens udgifter til medicin på 150 mio. kr. i 1997, og amternes bloktilskud reduceres hermed.

Hvis det mod forventning viser sig umuligt at indgå en frivillig aftale, indføres en såkaldt

omvendt G-ordning, analog substitution eller andre initiativer, der udformes, så de styrker priskonkurrencen og i samme omfang om en aftale bidrager til lavere medicinudgifter.«

Mig bekendt var CD med til at stemme om finansloven, og det her var resultatet, som har været kendt siden november måned, så det kan ikke være helt ukendt for CD.

(Kort bemærkning).

Peter Duetoft (CD):

Jeg skal fra et brev dateret den 24. oktober 1996 til finansminister Mogens Lykketoft citere:

»CD forudsætter en forhandlingsløsning med medicinindustrien. Det vil være uantageligt med indgreb som omvendt G-ordning og analog substitution. Hermed undermineres grundlaget for den forskende del af den danske medicinindustri. Det vil samtidig underminere lægens frie ordinationsret, som for CD er en fundamental del af sundhedssystemet, jf. mine bemærkninger på ordførernes møde onsdag morgen.«

Det var den melding, regeringen havde; det er den, regeringen har. Det er den holdning, vi har haft hele tiden; det var det, man vidste at man kunne regne med. Vi havde bundet os til 150 mio. kr. og intet andet. Og det ændrer intet, at fru Lone Møller kan hive alt muligt frem.

Dette opfattes som en uvenlig handling fra regeringens side. Det vil jeg bare sige, og det kan man jo så tage alvorligt eller ikke alvorligt.

Pia Kjærsgaard (DF):

Dansk Folkeparti kan godt være enig med andre ordførere, der har udtalt, at det her vel nok har været en lidt pudsig behandling – sådan frem og tilbage fredag og nu en hastebehandling her inden 1. april. Men okay, sådan er det, og så skal man selvfølgelig vide, om man kan stemme for eller imod. Jeg vil godt sige, at Dansk Folkeparti stemmer imod det her forslag.

Det er selvfølgelig udmærket i nogle af elementerne som G-ordningen eksempelvis. Selvfølgelig burde man se langt, langt mere på, om det var de billigere præparater, der blev udleveret fra apotekernes side. Der er heller ingen tvivl om, at medicin meget ofte generelt er for dyr. Der er en helt kontant og klar mening om, tror jeg, at forbrugerne føler sig meget på herrers mark, når det drejer sig om medicin og priser, og hvad der bliver ordineret.

Der bør selvfølgelig gøres op med de monopoler, der er inden for lægemiddelverdenen. Det