

er en anden diskussion end den, vi har lige her i dag, men jeg kunne faktisk godt ønske, at sådan en diskussion fik samme hurtigt iværksatte behandling i Folketinget som det her forslag.

At der skal en liberalisering af hele medicinområdet til, er der ingen tvivl om; at man skal kunne købe medicin andre steder end på apoteker, og at man bør have en eller anden form for parallelimport, der kan sættes i system, sådan så forbrugerne stadig væk kan være trygge ved, at de får det bedste middel, må også kunne lade sig gøre.

Men det her lovforslag smager alt for meget af priskontrol, og det støtter Dansk Folkeparti ikke.

Sundhedsministeren (Birte Weiss):

Jeg vil gerne takke ordførerne for en på sin vis både oplysende og på enkelte strækninger vel næsten også enighedsskabende debat. Men jeg vil godt samtidig konstatere, at der jo naturligvis er en del, der skiller.

Først det, der er enighed om: Der er enighed om, at medicinpriserne er for høje. Jeg tolker det også sådan, at der er enighed om, at det er vi nødt til at gøre noget ved. Og at det forholder sig sådan, er vel ikke særlig overraskende i betragtning af, at medicinudgifterne er steget med 2 mia. kr. inden for de sidste 10 år. De er faktisk steget fra 1,7 mia. kr. i 1986 til 3,7 mia. kr. her sidste år, altså i 1996.

Det vil sige, at selve udgangspunktet, at man ikke bare kan læne sig tilbage og lade fem og syv være lige på det her felt, er der ingen, der har antastet under debatten her i dag. Til gengæld er der nogle, der er meget tøvende, og nogle, der er aldeles afvisende over for de midler, der skal til for at gøre noget ved det her, hvor der ikke kunne skabes en egentlig aftale.

Så er der flere, der har sagt, at det har været et lidt pudsigt forløb, der har været, og det er jeg aldeles enig i.

Se, lovforslaget skulle jo efter aftale også med oppositionen have været til behandling i fre-dags, men ganske få timer før behandlingen skulle finde sted, kom der en ny henvendelse fra industrien, om vi dog ikke kunne forsøge én gang til på at nå et forhandlingsresultat. Og dér skal en minister naturligvis ikke være så tung-hør, at man siger: Nej, nu er sagen sat på dags-ordenen, så det vil vi ikke lytte til.

Derfor tog jeg det lidt usædvanlige skridt, at jeg for at imødekomme vores forhandlingspartnere sagde: Okay, jeg går til Folketinget, jeg

beder om at få sagen taget af dagsordenen. Og sådan skete det.

Derefter blev der så indledt en ny runde for-handlinger. Og det er bestemt min opfattelse, at begge de parter, der blev forhandlet med, nemlig MEFA og MEDIF, var godt tilfredse med, at vi tog dette, lad mig bare kalde det lidt usædvanlige skridt. Men det gjorde vi så.

Og jeg tror ikke, at jeg røber nogen hemmeligheder ved at fortælle, at man såmænd var klar til at underskrive en aftale allerede i fre-dags, for det har MEDIF selv gjort udadtil, men det er jo indlysende, at man ikke kan lave en aftale med halvdelen af markedet. Det var jo nødvendigvis begge organisationer, der skulle være involveret i en aftale.

Derfor blev der lavet en overensstemmelse – eller lad mig bare kalde det en egentlig aftale – os imellem om, at vi skulle se hen imod slutningen af weekenden, om det var muligt for MEFA at bære en aftale på det grundlag, der lå på det tidspunkt, igennem.

Jeg er ikke i tvivl om, at MEFA har gjort alt, hvad de kunne, for at forsøge at overbevise baglandet om, at det var fornuftigt at indgå en aftale, men det er jo ikke sådan, at en minister kan trylle med en organisations bagland, og derfor måtte vi med stor beklagelse konstatere søndag, at det ikke var muligt at skabe enighed i MEFA-kredsen.

Det er baggrunden for, at vi så nu i dag har et lovforslag, hvormed vi på en lidt anden vis end det, der ville være sket med en aftaleløsning, alligevel kan få taget stilling til de samme problemer.

Jeg vil godt kommentere en række af de ting, der har været rejst af ordførerne i debatten, og specielt er der jo mange, der har været optaget af den analoge substitution. Og til det vil jeg godt sige: Skulle vi ikke tage og diskutere det her en lille smule mere hverdagsagtigt?

Hvad er det dog for et skræmmebillede at stille op, at det vil være fuldstændig forskellig medicin, man bliver udsat for, hver eller hver anden gang man kommer til lægen? For det, der er pointen, er jo, at der i det her lovforslag er en klar tendens til – eller vi kan allerede nu se, at der vil være en tendens til – at priserne kommer til at nærme sig hinanden ganske væsentligt.

Og med hensyn til det, at man til en vis grad forsøger at skubbe patienterne foran sig – det skræmmebillede synes jeg ikke er særlig tiltalende, men lad nu det ligge – vil virkeligheden jo vise sig at være en anden.