

end de har gjort tidligere, hvor de har kunnet være sikre på at få den samme medicin fra gang til gang.

Og så afventer også jeg med spænding sundhedsministerens svar på de stillede spørgsmål.

**Første næstformand (Ivar Hansen):**

Sundhedsministeren *har* bedt om ordet.

Fru Vibeke Peschardt for en kort bemærkning.

(Kort bemærkning).

**Vibeke Peschardt (RV):**

Jeg vil gerne endnu en gang spørge fru Addi Andersen, hvordan hun mener det kan være et brud på finanslovaftalen, og jeg vil nu læse højt fra den. I ét af bilagene står der om medicin:

»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. Amternes bloktilskud reduceres tilsvarende. Hvis det mod forventning viser sig umuligt at indgå frivillige aftaler, indføres en såkaldt omvendt G-ordning, analog substitution eller andre initiativer, der udformes, så de styrker priskonkurrencen og i samme omfang som en aftale bidrager til lavere medicinudgifter.«

Jeg vil gøre opmærksom på, at V, K og CD står bag finanslovaftalen, og jeg vil gerne høre fru Addi Andersens kommentar hertil.

**Kjeld Rahbæk Møller (SF):**

Jeg kan oplyse, at SF uden betænkelighed vil stemme imod ændringsforslagene og for lovforslaget ved tredje behandling.

Dét, det her drejer sig om, er, at Danmark har nogle af de højeste medicinpriser i verden. Det har vi, fordi medicinalindustrien kan udnytte situationen. De har ikke været villige til at forhandle om nedsættelse af priserne. Så må vi tvinge dem.

Og med hensyn til den hetz, der nu kører, om, at pensionisterne vil få snart den ene og snart den anden slags medicin, så kan de pågældende bare på apoteket bede om at få den samme analoge medicin, som de fik sidst, og den kan de få hver gang.

**Bruno Jerup (EL):**

Jeg synes, at det er interessant, hvordan en række af de borgerlige partier benytter lejligheden til at skubbe syge mennesker, patienterne, foran sig i deres spil for at sikre, at medicinalindustri-

en kan bevare pengene i deres egen kasse og kan uddele dem til aktionærene i Novo og andre steder. Det synes jeg er interessant.

Jeg vil lige læse lidt op fra det betænkningssbidrag, som er afgivet i udvalget. Der står:

»Ud over det i lovforslaget nævnte krav om behandlingsmæssigt set sammenlignelig virkning vil det blive krævet, at lægemidlerne har samme virkningsmekanisme, og at de i bivirkningsmæssig og interaktionsmæssig henseende også er sammenlignelige.«

Det betyder, at den analoge substitution tager udgangspunkt i, at man får dannet nogle grupper af stoffer, som ikke bare ligner hinanden, men også har samme bivirkningsprofil og samme interaktionsmæssige egenskaber.

Det betyder bl.a., at det sludder, vi kunne høre i fjernsynet i går aftes fra fru Mimi Jakobsen om, at de såkaldte insulinpinde sådan skulle blive bunket sammen med alle mulige andre præparater, og at man derfor vil få en helt anden type behandling, er noget værre sludder, som er i direkte modstrid med lovforslaget og med den betænkning, der foreligger. Det vil lige præcis være sådan, at disse insulinpinde på grund af deres særlige behandlingsmæssige karakter og virkning ikke vil blive bunket sammen med andre præparater. Og det betyder, at de patienter, der har brug for disse insulinpræparater, vil få dem ved, at lægen skriver minus G og skriver det pågældende præparat. De vil få det, og de vil få 100 pct. tilskud, for sådan er det med insulin.

Og derfor er det noget vrøvl, at det vil betyde fordyrelser. Det vil det kun i ganske specielle tilfælde, hvor det er sådan, at lægen og patienten insisterer på at få et meget, meget dyrt præparat, som har nøjagtig samme virkning og nøjagtig samme sammenlignelige bivirkning, og som har samme interaktion. Hvis lægen og patienten insisterer på det, vil der i disse specielle situationer, og det er sådan set ikke forskelligt fra i dag, kunne komme en ekstra betaling, og sådan er det. Dermed er der sådan set ikke noget særlig nyt i forhold til det, der foregår i dag.

Faktisk kan man sige, at den her lov, i modsætning til det, der gælder i dag, faktisk betyder et løft, fordi vi pålægger lægerne, opfordrer lægerne til i langt højere grad at overveje, hvad det er for noget medicin, de udleverer til borgerne. Det kan faktisk betragtes som et positivt løft.