

Altså, jeg har sjældent hørt mage til noget, der ikke harmonerer. Det drejer sig om prisstop. Og prisstop har intet med øget konkurrence at gøre. Og det vil jeg gerne have en forklaring på.

(Kort bemærkning).

**Mariann Fischer Boel (V):**

Jeg tror, at de fleste, der deltog i førstebehandlingen af sundhedsministerens lovforslag, husker ministerens tale, hvor ministeren jo redegjorde for, at det var en længere proces, vi nu skulle igennem, og at Levnedsmiddelstyrelsen skulle ind og kigge på de produkter, der nu skulle indgå i den analoge substitution.

Netop derfor synes jeg, det er vanskeligt at forstå, at man ikke fra ministerens eller fra regeringens side vil være indstillet på, at man delte forslaget i to dele, så man fik priskontrollen vedtaget nu, og så man fik spørgsmålet om den analoge substitution og alle de andre spørgsmål drøftet på en fornuftig og ordentlig måde. Det ville dog give alle et bedre beslutningsgrundlag, så vi var fri for den her lidt pudsige situation, vi står i i øjeblikket.

Og så må jeg gentage ministerens svar på de spørgsmål, der blev stillet til ministeren om redegørelsen ovre i ministeriet. På en eller anden måde, sagde ministeren, kan det kaldes analog substitution, og det var måske en smule upræcist, det svar, der blev givet. Jeg ved ikke, om jeg må drage den konklusion, at ordførerne på det møde er blevet fejlinformeret.

(Kort bemærkning).

**Jørgen Winther (V):**

For få minutter siden sagde jeg her fra talerstolen, at vi havde fået usandfærdige oplysninger på det vigtige møde torsdag aften i Sundhedsministeriet. Ministeren har så svaret derpå, og ministerens svar var en klar indrømmelse af, at vi havde fået usandfærdige oplysninger. Den måde, ministeren gør det på, er bare at sige, at oplysningerne var lidt upræcise.

Jeg synes, det er katastrofalt og udtryk for rigtig dårligt forberedende lovarbejde, når man det helt, helt centrale angående analog substitution tror, at det findes i andre lande, og det så viser sig, at det var en fejlagtig oplysning. Jeg synes også, det er tankevækkende, at man så kommer med disse forkerte oplysninger.

Jeg vil også erindre ministeren om, at Venstre og De Konservative gav tilsagn om, at vi ikke ville spænde ben for, at det kunne behandles hurtigt inden påske, og det var også på baggrund af, at vi fik at vide, at det fandtes i andre

lande. Men vi står ved vores ord, men samtidig er jeg glad for, at ministeren erkender, at det ikke var sandfærdige oplysninger.

(Kort bemærkning).

**Lone Møller (S):**

Det er lidt utroligt, som Venstre svinger sig op på de høje nagler, når man står og taler om fejl-information og urigtige oplysninger. Det er jo ikke andet, end hvad der er normalt, når man er i gang med at drøfte et lovforslag.

Det, det handler om, er, når man stiller spørgsmålene i udvalgene og man så får nogle besvarelser officielt fra ministeriet. Og det er jo klart besvaret: De ordninger, der er i Tyskland og Holland, er ikke hundrede procent identiske med den ordning, som vi agter at indføre her. Det er ikke kommet bag på Socialdemokratiet, og det giver i hvert fald ikke os anledning til at have skrupler over lovforslaget. Vi har klart fået oplyst, hvordan tingene hænger sammen. Vi har også fået oplyst, at man nu nøje vil undersøge, hvordan ordningerne fungerer i de to lande.

Det, som jeg synes er utrolig vigtigt, når man bliver ved med at tale om lovjusk og sige, at det er utilbørligt, er, at der med dette lovforslag bliver en lovhjemmel til at sætte en proces i gang. Det er helt normalt i forbindelse med al mulig anden lovgivning. Der undersøges man, hvordan og hvorledes tingene ser ud, og det, der nu er sagt heroppefra op til flere gange, er, at den proces vil tage omkring et lille års tid. Så der er altså ingen, der i morgen eller efter den 1. får udleveret mere eller mindre tilfældig medicin. Det er noget sludder.

(Kort bemærkning).

**Bruno Jerup (EL):**

Det er lidt i forlængelse af fru Lone Møller. Det er jo rigtigt, at den proces, man sætter i gang med det her lovforslag, ikke virker i det ganske land fra i morgen. Der vil gå et års tid, inden man faktisk har fået lavet den opdeling i analoge grupper, som forslaget lægger op til.

Det, der er problemet, som hr. Køpke Christensen er inde på, er jo, at der på apotekernes hylde bl.a. står en række ældre præparater, hvis dokumentation er meget tvivlsom, eller hvis dokumentation i hvert fald ikke er undersøgt med kliniske forsøg. Men jeg går naturligvis ud fra, at sådanne præparater, hvis deres virkning ikke er dokumenteret, og hvis deres bivirkninger er tvivlsomme eller udokumenterede eller ikke er kendt, selvfølgelig ikke kommer i gruppe med veldokumenterede nye præ-