

de tidspunkt overbevist om at vi har nogle problemer med, så det synes jeg vi skal følge op på.

Men det her er så også en form for egenbetaling, som jeg ikke synes er særlig acceptabel, og derfor vil vi prøve i udvalget at afsøge, hvor stort området bliver, altså hvad det kan komme til at dreje sig om. Det er imidlertid vanskeligt at sige på forhånd, men vi kunne jo gøre øvelsen sammen.

Når jeg siger, at det er et spørgsmål, om det er realistisk at nå sparemålet, så er det, fordi der er lavet en prisundersøgelse i januar i år, offentliggjort i februar, som viser, at de danske medicinpriser snarere ligger i den lavere ende af de europæiske priser end i den højere. Og de oplysninger er så kommet fra en undersøgelse, der er foretaget på Lifs foranledning og foretaget af professor i sundhedsøkonomi Hans Keiding, Københavns Universitet.

Samtidig med det har Jørgen Bartels Petersen fra Sundhedsministeriet om de her tal til Dagens Medicin udtalt, at besparelsen bygger på et løst skøn, men han mener, at forslaget vil virke i forhold til de præparater, hvor vores priser er i top, mens en gennemsnitsberegning jo ikke betyder så meget. Så er spørgsmålet, om man får det ind, man gerne vil have.

Her til sidst vil jeg bare sige, at vi jo i de sidste 10 år har fået parallelimport og derefter substitution med billigere, parallelimporterede præparater, generisk substitution, originals substitution, hvor navnet på de udenlandske varianter er anderledes, og udmåling af tilskud foregår efter priser i andre EU-lande i stedet for efter dansk pris, og så et helt nyt tilskudssystem pr. 1. marts. I forbindelse med det tillægges der indberetning til det centrale tilskudsregister med en lavere pris end den, som patienten har betalt, nemlig når der er tale om, at EU's prisgennemsnit er lavere end den danske pris. Og så er der pris aftalen, der udløb i marts.

Så jeg mener, at det er et utrolig indviklet system. Det ville være rigtig, rigtig godt at vende op og ned på det, og nu supplerer vi det så med et utrolig kompliceret lovforslag. Men CD har gennem finanslovaftalen lovet sin støtte.

#### **Inger Marie Bruun-Vierø (RV):**

Som tidligere sagt gennemfører lovforslaget et af elementerne i finanslovaftalen for år 2000.

Lovforslaget har til formål at sikre, at lægemiddelvirksomheder ikke markedsfører deres produkter til højere priser i Danmark end i det øvrige Europa. Og det er jo vældig fornuftigt, at

hverken patienterne eller det offentlige skal betale mere for lægemiddelvirksomhedernes produkter, end man gør i det øvrige Vesteuropa.

Det er forventningen, at forslaget vil reducere lægemiddelpriserne i Danmark, med lavere udgifter for det offentlige og patienterne til følge. Nu må vi så se, om det holder stik. Vi har alle hørt udsagn om, at priserne allerede er på niveau med europæiske gennemsnitspriser, og skulle det være sandt, får vi desværre ikke så stor en besparelse som forventet, men det ændrer ikke ved, at lovforslaget her har fat i den lange ende.

Der er nok ikke tvivl om, at lægemiddelvirksomhederne som følge af de foreslåede bestemmelser som minimum vil prissætte deres lægemidler på gennemsnitsniveau med de øvrige nord- og mellemeuropæiske lande. Baggrunden for denne forventning er, at sættes priserne ikke ned til et nord- og mellemeuropæisk prisniveau, bortfalder det generelle tilskud, hvorefter læger og patienter, i det omfang det er muligt, sandsynligvis vil vælge andre lægemidler.

Man kan diskutere, om bureaukratiet i forbindelse med prisovervågningen er blevet for omfattende i forhold til målet. Det er Det Radikale Venstre parat til at diskutere og selvfølge også de andre ting, som ordførerne har bragt op her i aften. Men alt i alt ser Det Radikale Venstre frem til både en hurtig og en konstruktiv udvalgsbehandling.

#### **Tove Videbæk (KRF):**

Målsætningen med dette lovforslag er at nedbringe medicinudgifterne i Danmark. Hvis en apotekspris på et lægemiddelpræparat i Danmark er højere end gennemsnittet af priserne for det samme produkt i et antal lande i Europa, så suspenderes den offentlige sygesikrings tilskud til køb af dette lægemiddel.

Når den gennemsnitlige pris for Europa skal findes, så vil man ifølge forslaget undlade at tage lande som Island, Liechtenstein og Luxembourg med, men det virker egentlig urimeligt og egentlig også utrolig velgennemtænkt, at man udelader de dyreste lande, når gennemsnittet skal udregnes. En undersøgelse, der blev foretaget på Københavns Universitet for nylig, viser jo, at priserne i netop disse tre lande er højere end i Danmark, og samme undersøgelse viser også, at de danske apoteksindkøbspriser ligger i den lavere ende i Europa.

Det er med gennemsnitspriser for samme slags medicinpræparater i det hele taget en