

uden at kunderne løber skrigende væk af den grund.

Derfor er tilskud selvfølgelig problematisk. Dermed være ikke sagt, at vi skal fjerne tilskuddene, for de kan være ganske nødvendige, specielt når vi taler om medicin, og specielt når vi taler om medicin til de kronisk syge.

Det modsatte fænomen gør sig jo også gældende, når vi taler om tilskud, men her er det det modsatte, der gør sig gældende, nemlig afgifter. De tårnhøje afgifter, vi har i Danmark på f.eks. biler, betyder jo, at nettopriserne for bilerne i Danmark, når man importerer bilerne, jo faktisk er de laveste i hele Europa. Bilfabrikkerne ved, at hvis de overhovedet skal kunne afsætte deres biler i Danmark, er de simpelt hen nødt til at dumpe priserne, for når først vi lægger 180 pct. tilskud oveni, så skal forbrugerne have mulighed for at kunne købe bilerne.

Så altså tilskud eller afgifter kan være med til at regulere, hvor meget producenten vil forlange for sit produkt for overhovedet at kunne afsætte det på markedet.

Derfor tror jeg på, at ministeren har ramt rigtigt med, at hvis man går ind og siger til en producent, at produktet simpelt hen er for dyrt, simpelt hen er så dyrt, at vi enten må begrænse eller helt fjerne tilskuddet, så vil producenten selvfølgelig ikke stoppe med at levere varerne til Danmark, så vil han rette priserne ind, så det stadig væk kan lade sig gøre at afsætte produktet i Danmark.

Så vi tror på ideen, men vi mangler lidt dokumentation, og det håber vi at udvalgsbehandlingen kan råde bod på.

Sundhedsministeren (Sonja Mikkelsen):

Først vil jeg gerne takke ordførerne bredt for en positiv opbakning til lovforslaget. Det tyder jo på, at vi også forholdsvis hurtigt kan gøre det færdigt. Jeg skal i hvert fald gøre, hvad jeg kan for, at vi så hurtigt som muligt får opklaret de spørgsmål, der er rejst fra de forskellige ordføreres side, og som vi selvfølgelig kan vende tilbage til under udvalgsarbejdet.

Jeg vil godt sige lidt generelt om det med medicinalindustriens opgaver i denne her sammenhæng:

Der var nogle, der var dybt bekymrede for, om medicinalindustrien nu kunne klare den opgave, det er at indberette hvert halve år på det her område. Og jeg vil gerne gøre opmærksom på, at jeg tror, det var fru Tove Videbæk, der gjorde sig skyld i en lille misforståelse. Det kan

godt være, det er, fordi det ikke står tydeligt nok i bemærkningerne, men så vil jeg gerne præcisere det. De enkelte medicinindustrier skal selvfølgelig kun indberette for egne produkter, som de har i koncernen, og som de sælger i Europa. Så det dér med, at de skal indberette for 4.100 præparater hvert halve år, holder jo altså ikke. Det skal man lige være opmærksom på.

Så vil jeg også gøre opmærksom på, at den samme industri har jo altså ingen problemer med at bruge den ordning, vi har med, at de kan regulere prisen hver 14. dag. Det kan de godt finde ud af at indberette.

Så jeg er ret sikker på, at medicinalindustrien også er indstillet på at løse denne her opgave for os. Vi har sådan set ikke andre til at gøre det, for det er jo ikke priser, der er tilgængelige på anden måde.

Så er der rejst nogle spørgsmål om, hvorvidt prispresen virker, og om den virker hensigtsmæssigt eller den virker uhensigtsmæssigt. Det vil jo vise sig. Det er jo altid et skøn, om prispresen virker i den retning, som vi ønsker os. Vi har haft en prisaftale her indtil den 1. marts 2000. Nu erstattes den af et nyt system her, og jeg tror faktisk, at det vil virke. Jeg tror sådan set, at hr. Tom Behnke har ret i, at medicinalindustrien vil indrette sig efter den måde, vi her efter tilrettelægger priserne på. Så det tror jeg såmænd nok de vil gøre.

Så vil jeg gerne gøre en enkelt bemærkning om det med, at vi kan suspendere tilskuddet til et præparat, hvis det ikke har en pris, der er acceptabel inden for det system, vi nu etablerer. Dér vil jeg gerne sige til udvalget, at jeg påtænker at indføre det med en vis forsinkelse og offentliggørelse, forstået på den måde, at vi offentliggør på forhånd, når vi konstaterer, at der er et produkt, som vi ikke længere kan give tilskud til, fordi det simpelt hen ikke holder prisen, det ligger for højt. Så offentliggør vi, at nu går det middel altså ud af tilskudssystemet, og dermed i virkeligheden også, at man selv må købe det uden tilskud, hvis man skal have det fremover, men at det først sker i løbet af f.eks. 3 måneder, sådan at der er en tilpasningsmulighed både for lægen og patienten, men i virkeligheden også for lægemiddelindustrien til at indrette sin prisdannelse efter, at man stadig væk er på markedet.

Og det er selvfølgelig med henblik på at sikre, dels at det pres på prisen, som vi ønsker, opretholdes, og dels samtidig at give en vis mu-