

Vi er helt enige med De Samvirkende Invalideorganisationer og også enige i de bemærkninger, andre ordførere har haft om, at det er besynderligt, når man nu kommer med et lovforslag, der skal regulere, hvad der skal ske i forbindelse med overdragelse af en apotekerbevilling, at man ikke samtidig har sikret handicaptilgængeligheden. Det er noget, der har været diskuteret meget, især da vi havde handicapåret sidste år, og det er altså et problem, at for nogle af dem, der virkelig ofte har behov for at komme på apoteket, er det tit meget svært for dem, fordi mange apoteker simpelt hen ikke er handicaptilgængelige. Det problem burde man have sørget for at løse, samtidig med at man fremsatte forslaget, og vi håber, ministeren vil tilkendegive, at der snart kommer et udspil fra regeringen om, at når der etableres et nyt apotek, når der udstedes en ny bevilling, og ved ejerskifte eller større ombygninger skal det samtidig sikres, at der er handicaptilgængelighed.

Så kan jeg ikke lade være med at komme med nogle generelle betragtninger om reguleringer af det, der af en eller anden grund hedder de liberale erhverv. Når man hører udtrykket liberale erhverv, skulle man jo tro, at det betyder noget frit, men hvis man ser på de liberale erhverv – læger, tandlæger, apotekere, advokater osv. – har de typisk været kendetegnet ved, at vi har lavet en række reguleringer, og at erhvervene selv har lavet reguleringer, som i høj grad er sket ud fra sociale hensyn. Man har sagt, at de erhverv er vigtige for alle borgere, og at det er vigtigt, at de fungerer på en sådan måde, at også de, der ikke har mange penge, kan gøre brug af dem.

Men i de senere år har der været fuld fart på afreguleringen af de liberale erhverv. Man har simpelt hen fjernet de sociale hensyn, åbenbart ud fra den opfattelse, at disse erhverv skal betragtes på linje med supermarkeder og skal konkurrere på linje med supermarkeder. Men denne markedsføring af alting i vort samfund betyder altså, at der står nogle tilbage, nemlig dem, der ikke kan leve op til markedsførelsen. De får et stort problem.

Regeringen handler åbenbart ud fra den samme logik, som når det gælder kollektiv trafik. Her skal det hele også ske på markedsvilkår, og så er det bare ærgerligt for dem, der ikke har penge nok og ikke har ressourcer nok til at følge med.

Enhedslisten er altså ikke enig i, at alting skal markedsføres og reguleres, som om det var su-

permarkeder, hvor forbrugeren bare kan vælge frit. Vi mener faktisk, det er væsentligt, at man også tager nogle sociale hensyn og sikrer, at også de, der ikke har topmål af ressourcer, har god adgang til f.eks. at kunne få medicin med en ordentlig og saglig information, så derfor er vi imod den del af forslaget.

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg vil gerne takke ordførerne for indlæggene. Det har været gode indlæg, og jeg har også noteret mig, at der generelt er opbakning om lovforslaget. Det lover jo godt for det videre arbejde, selv om det selvfølgelig også står klart for mig, at der er en række spørgsmål, som vi kan vende tilbage til i udvalgsarbejdet. Jeg synes i særlig grad, at den problemstilling, hr. Naser Khader tog op, var meget relevant, og jeg bidrager gerne til at afklare den i det videre udvalgsarbejde.

Kl. 10.30

Ordførerne har jo også så grundigt og så rigtigt gennemgået lovforslaget, dets intentioner og virkemidler, og det skal jeg ikke bruge mange ord på, men blot lige for fuldstændighedens skyld sige, at første del af lovforslaget jo vil medvirke til at give bedre muligheder for at opnå en mere hensigtsmæssig apoteksstruktur i hele landet ved at give mulighed for at etablere en række bæredygtige enheder.

Jeg synes, der er grund til at påpege vigtigheden af, at der i forhold til at nå det mål med en mere hensigtsmæssig struktur, hvor der er tilgængelighed, men hvor der også er et rationalt i strukturen, der gør, at vi kan have en optimal medicinforstyrning, er en række forskellige virkemidler, man kan tage i brug: supplerende enheder, filialer, apoteksudsalg osv. Det giver fleksible muligheder for at sikre en god lægemiddeldistribution i hele landet, hvor der fortsat er god og nem adgang til lægemidler.

Den anden del af forslaget, spørgsmålet om informationspligten, har jeg også noteret mig stor opbakning til. Men jeg har selvfølgelig også noteret mig, at der rejses spørgsmål omkring rækkevidden af denne informationspligt. Hvorfor omfatter den ikke også i det lovforslag, jeg har fremsat, de ikkeapoteksforbeholdte håndkøbslægemidler, dvs. det liberaliserede sortiment?

Det spørgsmål kan man jo godt stille, og det er så også stillet, og jeg forstår også, at der er nogle, der vil forfølge det i det videre udvalgsarbejde. Jeg vil bare her tilkendegive, at når jeg