

sieringen fra, at det er staten, der finansierer, til, at det er sygehusejeren, der finansierer det her klagesystem, yderligere kan ansprende til, at amterne kaster sig over kvalitetsudviklingsarbejdet, så burde jo alle være glade og klappe til.

Hermed sluttede forhandlingen, og lovforslaget overgik derefter til anden behandling.

Afstemning

Fjerde næstformand (Aage Frandsen):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (*Ophold*). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

4) Første behandling af lovforslag nr. L 102: Forslag til lov om ændring af lov om offentlig sygesikring, lov om social pension og lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v. (Ændring af regler om tilskud til lægemidler).

Af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen).
(Fremsat 11/11 2004).

Lovforslaget sættes til forhandling.

Forhandling

Inger Støjberg (V):

Når vi behandler lovforslag nr. L 102 i dag, så er det som konsekvens af den meget brede medicinaftale, som blev indgået i oktober i år. Lovforslaget betyder, at der indføres et tilskudssystem, hvor tilskudsprisen, som lægges til grund for medicintilskuddet, fastsættes til prisen på det billigste markedsførte synonyme lægemiddel. Omsat til virkelighed betyder det, at lægerne tilskyndes til at flytte forbruget over til det billigste produkt.

Hvis lovforslaget gennemføres, vil det således betyde, at det både kommer det offentlige og de medicinerede patienter til gode, idet alle sparer penge, når det er det billigste produkt, der benyttes. Der er i lovforslaget bl.a. også taget

højde for, at hvis en patient ikke kan tåle det billigste produkt, ja, så tildeles der forhøjet tilskud, ligesom andre tilsvarende tilpasninger er sket.

Venstre støtter lovforslaget, og jeg skal på vegne af Det Konservative Folkeparti meddele, at det samme gør sig gældende for dem.

Lone Møller (S):

Alle har brug for medicin i løbet af livet, og alle har fortjent at få den bedste og den billigste medicin til at lindre deres sygdom.

Med det her lovforslags regler om medicintilskud mener jeg, at vi får et system, der er til gavn for alle. De offentlige udgifter vil falde frem for at fortsætte den stigning, vi har set i de seneste år. Den enkelte patients udgifter til medicin vil formentlig falde, og de enkelte virksomheder vil opleve et mere gennemsnitligt marked med friere konkurrence og færre administrative byrder.

Lovforslaget er afslutningen på en længere proces, der har været præget af bred enighed om resultatet. Det er en udløber af en betænkning, som hedder 1444, om medicintilskud og rigtig anvendelse af lægemidler. Et enigt udvalg om medicintilskud under Indenrigs- og Sundhedsministeriet fremlagde det i foråret. Både patientforeninger, industrien, myndigheder, læger og apoteker deltog i arbejdet og kunne bakke op om anbefalingerne.

Efter fjernelse af, jeg må sige, et par af regeringens mest ideologiske knaster kom vi i de efterfølgende politiske forhandlinger frem til en bred politisk aftale med opbakning af alle Folketingets partier. Processen og den brede tilslutning peger på, at vi har fundet en god løsning, der giver bedre vilkår for borgere, virksomheder og den offentlige økonomi.

Kl. 18.45

Aftalen inddrager desuden apotekerne mere aktivt i sundhedsvæsenet samt garanterer flere penge til forskning i lægemidler, for betænkningen handler ikke kun om medicintilskud. Titlen indeholder også hensigten om rigtig anvendelse af lægemidler. Det betyder både, at samfundet benytter den bedste medicin til prisen, og at vi skal sørge for, at patienten følger lægens anvisninger om brug af medicin, at patienten har en såkaldt god compliance.

Desværre er det et område, vi ved meget lidt om. Derfor har vi også sørget for at sætte gang i forskningen for at få mere viden om, hvordan det går, om patienterne følger lægens anvisninger, og hvad der sker, når de ikke gør det. Med