

jeg sådan set er helt åbenlys rigtige, og det håber jeg er noget, vi kan snakke videre om i udvalget. Jeg kan se, at ministeren nikker, så det tror jeg at der vil være mulighed for at vi kan få gennemført.

Vi i Enhedslisten har også noteret os og lægger meget vægt på, at det er sådan, at de ansatte i Lægemedelstyrelsen ikke må have personlige interesser i lægemiddelindustrien. Det mener vi sådan set er ret fundamentalt og en lillebitte smule skandaløst, at det ikke har været sådan tidligere. Så det er vi rigtig glade for bliver gennemført med det her lovforslag.

Kl. 11.40

Når de ting er sagt, så vil jeg sige, som jeg også var inde på under Venstres ordførertale, at vi er altså meget bekymrede omkring det her med beskyttelsestider. Man kan jo ikke ligefrem sige, at medicinalindustrien er en trængt industri. Det er jo ikke sådan, at de har svært ved at få tingene til at løbe rundt; det er jo ikke sådan, at de har svært ved at få penge til at investere i forskning; det er jo ikke sådan, at de har problemer med netop at lave den forskning, som skal sikre, at kvaliteten af de produkter, vi skal have i fremtiden, kommer til at være i højsædet.

Jeg kan ikke forstå, hvorfor man skal lægge en længere beskyttelsestid ind, som betyder, at industrien i princippet kan tjene endnu flere penge på, at folk er syge, for det er jo det, det principielt handler om. Altså, principielt set så er det sådan, at nogle ønsker, at nogle virksomheder skal tjene penge på, at andre mennesker er syge, altså på, at man skal udvikle medicin. Det er fair nok, at man kan have den holdning, men jeg kan ikke forstå, hvorfor vi skal udvide tiden. Jeg har ikke hørt et selvstændigt argument for, at der er mening i at sige, at nu går vi fra 6 til 10 år.

Jeg kan i et eller andet omfang forstå rationalet, at hvis man går ind for det spor, at nogen skal kunne tjene penge på at udvikle medicin for almenvællet, skal man beskytte dem i en eller anden periode, men jeg kan slet ikke forstå rationalet i at udvide det. Jeg kunne forstå det, hvis det var sådan, at vi havde en medicinalindustri, som næsten ikke tjente nogen penge, og som var ved at gå nedenunder og hjem, og at man derfor blev nødt til at booste dem med en eller anden form for statsstøtte eller en eller anden form for indirekte subsidier, men det har jeg ikke hørt nogen sige fra talerstolen, så jeg mangler stadig væk at få en eller anden form for argumentation for, hvorfor beskyttelsestiden skal udvides.

Jeg vil i hvert fald sige, at den del af lovforslaget hverken kan eller vil Enhedslisten støtte, idet vi mener, at det principielt er forkert, at der skal tjenes penge på sygdom, og fordi vi mener, at der er god idé i, at man så hurtigt som overhovedet muligt har adgang til billig kopimedicin, ikke mindst i tredje verdens landene. Men hvis ministeren kan komme herop og belære mig om, at medicinalindustrien er ved at gå rabundus, kan det da være, at jeg kan skifte holdning.

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg skal starte med at sige tak for den spændende udfordring, som fru Pernille Rosenkrantz-Theil her har givet mig. Det skal jeg vende tilbage til om et øjeblik, men først starte med at kvittere for de mange indlæg, der har været her i dag, som jo helt overordnet tegner et positivt billede, når man skal lave en prognose på, hvorvidt der kan samles et bredt flertal for lovforslaget her. Der synes at være ret bred enighed om det, der er hovedformålet med loven, nemlig at forbedre borgernes adgang til lægemidler af høj sikkerhed, virkning og kvalitet.

Jeg har stor tiltro til, at vi med den lovpakke, der ligger her, og med de justeringer af området, der er gemt i den, og den udbygning af den eksisterende regulering af lægemiddelområdet, som loven rummer, er godt på vej til at skabe endnu mere kvalitet og sikkerhed ved fremstillingen og håndtering af lægemidler og dermed også større sikkerhed i patientbehandlingen.

Hovedparten af lovforslaget er jo en videreførelse af den gældende lægemiddellov, som er fra 1975, og som siden er blevet ændret mere end 20 gange. Det er jo sådan set i sig selv en god grund til nu at prøve at give hele loven et samlet serviceeftersyn for at skabe klarhed og sammenhæng.

De mange ændringer, der har fundet sted siden 1975, er jo næsten hver gang sket for at tilpasse loven til ny EU-ret, og formålet har i øvrigt også altid været at styrke patientsikkerheden. Det gælder sådan set også lovforslaget, som det er lagt frem her, hvor hovedformålet jo er at sikre dansk gennemførelse af en ny større reform af centrale dele af EU-lovgivningen om lægemidler til både mennesker og dyr.

Derfor må jeg også sige helt klart, at i forhold til det spørgsmål, der nu bringes op om databeskyttelse, følger det direkte af den EU-reform, som jeg her har refereret til. Altså, alt kan jo diskuteres, men Danmark ville i hvert fald bringe