

[Boligministeren.]

Forslaget er et led i de øjeblikkelige foranstaltninger, som regeringen finder påkrævet for at fremme beskæftigelsen.

Baggrunden for forslaget er den katastrofale nedgang i boligbyggeriet og dermed i beskæftigelsen inden for byggefagene. Det påbegyndte antal lejligheder er siden 1973 faldet med 49 pct., fra godt 50.000 til knap 26.000 lejligheder, samtidig er fuldførelserne blevet reduceret med 13 pct. til ca. 48.000 lejligheder. Ledigheden i byggefagene er steget så stærkt, at den gennemsnitlige ledighedsprocent i månederne oktober, november, december og januar har andraget henholdsvis 12, 14½, 20 og 23½. En lang række andre industrier og erhverv er hårdt ramt af denne nedgang i boligbyggeriet.

Forslaget tilsigter ved at åbne adgang for midlertidige, lavtforrentede statslån til privat og almennyttigt boligbyggeri at skabe et særligt incitament til byggeri allerede i 1975. Et sådant incitament er efter regeringens opfattelse nødvendigt for i år at komme op på den boligproduktion på ca. 40.000 enheder årligt, som boligforligets parter er enige om.

Samtidig vil forslagets gennemførelse indebære en vending af den negative udvikling med stigning i arbejdsløsheden og indskrænkninger og lukninger af virksomheder.

Også herved er forslaget i overensstemmelse med de intentioner om at bidrage til stabilitet i byggesektoren, der lå til grund for boligforliget.

Forslaget må således ses som et nødvendigt led i bestræbelserne på at sikre gennemførelsen af den boligproduktion, som den boligpolitiske aftale tager sigte på. Det afgørende er — som statsministeren udtalte det i tinget i fredags — at vi får vendt udviklingen i nybyggeriet. Regeringen er med udgangspunkt i forslaget under dets behandling her i tinget villig til at drøfte andre forslag, der er egnet hertil.

På baggrund af den alvorlige beskæftigelsesmæssige situation er det mit håb, at forslagets behandling i tinget må blive fremmet så meget, som en grundig forhandling gør det forsvarligt.

Med disse bemærkninger, og idet jeg i øvrigt henviser til det fremsatte lovforslag og bemærkningerne hertil, skal jeg anbefale lov-

forslaget til folketingets velvillige behandling.

**Ordføreren for forslagsstillerne (Dohrmann) (FP):**

Jeg tillader mig herved at fremsætte forslag til folketingsbeslutning om ophør af besættelsen af Bådsmandsstrædes kaserne („Christiania“), idet jeg henviser til forslagets tekst.

**Ordføreren for forslagsstillerne (Hans Bjerregaard) (FP):**

På fremskridtspartiets vegne skal jeg herved fremsætte forslag til folketingsbeslutning om ophævelse af fastprissystemet, idet jeg henviser til det i forslagets bemærkninger anførte.

Den første sag på dagsordenen var:

*Spørgsmål om fremme af forespørgsel til forsvarsministeren af Kurt Brauer m. fl.*

(Forespørgsel nr. II. Anmeldt 21/2 75).

**Formanden:**

Hvis ingen gør indsigelse mod fremme af denne forespørgsel, betragter jeg tingets samtykke dertil som givet. (Ophold). Det er givet.

Den næste sag på dagsordenen var:

*Første behandling af forslag til lov om lægemidler.*

(Lovforslag nr. 49. Fremsat 28/1 75).

Lovforslaget sattes til forhandling.

**Camre (S):**

Det er tredje gang, folketinget skal behandle dette lovforslag, idet vi såvel før som efter sommerferien 1974 havde et helt identisk lovforslag til behandling uden dog at nå færdig dermed.

Jeg skal ikke bruge folketingets tid med her at gentage de bemærkninger, jeg gjorde ved førstebehandlingen sidste år, men kun henvise til dem og henvise til den mindretalsudtalelse i betænkningen, som socialdemokratiet havde sat sit navn under, og så

[Camrø.]

udtrykke håbet om, at vi nu i udvalgsarbejdet får dette lovforslag igennem i indeværende samling, idet jeg naturligvis på partis vegne udtrykker håbet om, at vi får så meget som muligt af de synspunkter, der er nedlagt i vores mindretalsudtalelse, gennemført ved denne lejlighed.

**Karlskov Jensen (V):**

Det er jo rigtigt, at det er tredje gang, vi nu skal have første behandling af dette lovforslag. Der er ikke sket ændringer i selve lovforslaget fra det, der har været forelagt de andre gange. Lovforslaget har jo som et hovedsigte at gennemføre en vis liberalisering, der er en vis EF-tilpasning også, og det er naturligvis meningen, at vi skal sikre befolkningen friest mulig adgang til lægemidler, men med den nødvendige kontrol.

Noget af det nye i lovforslaget er jo, at denne liberalisering giver sig udslag i, at bl. a. homøopatiske midler, naturmedicin o. lign. ikke på forhånd er udelukket. Jeg er meget tilfreds med, at den tidligere indenrigsminister i sin fremsættelsestale lovede at fritage en række kosttilskud, vitaminer, mineralsalte o. lign. fra lægemiddelreglerne, og jeg vil gerne spørge den nuværende indenrigsminister, om han deler forgængerens indstilling på det område.

Det er i det hele taget min opfattelse, at vi under udvalgsarbejdet bør prøve på at afgrænse de ting, som omfattes af kapitel 1 i lovforslaget, sådan at vi udelukker de ting, der ikke nødvendigvis bør være underlagt denne lov.

Jeg håber også, at vi i udvalgsarbejdet kan nå frem til en lempelse af det krav, der har været om, at særnævne og fællesnævne skal anføres med samme typestørrelse på etiketterne. Jeg håber, vi kan nå frem til en mere hensigtsmæssig form, idet det er vores opfattelse, at den foreslåede form åbner mulighed for fejltagelser. Det vil vi altså gerne have ændret.

Endelig vil jeg gerne, at vi ser på forslaget med henblik på seruminstitutionernes stilling, idet det er vores principielle opfattelse, at de præparater, som fremstilles af — og navnlig de præparater som forhandles, altså importeres og forhandles af — seruminstitutionerne, ikke bør have den præferencestilling, som de er tillagt efter lovforslaget. Denne

bestemmelse kan jo bruges, den kan misbruges til at gennemføre en diskriminering af medicinalvarefabrikkerne. Under andre politiske konstellationer kunne man endda tænke sig, at man kunne gå videre, og det er noget, som vi i venstres gruppe er imod.

Med hensyn til landbrugets forsyning med veterinærmedicin ønsker vi fra venstres side, at det klart kommer til at fremgå af loven, at jern-, mineral- og vitaminpræparater og lignende fodertilskud, herunder også Piperacin og andre ormemedler, der anvendes til flokbehandling af dyr, fritages for receptpligt. Jeg har med tilfredshed bemærket de tanker, som den tidligere indenrigsminister har gjort sig i fremsættelsestalen herom, og jeg vil også gerne bede den nuværende indenrigsminister, hr. Egon Jensen, tilkendegive, at han er enig med forgængereren i det synspunkt.

I det hele taget må vi i udvalgsarbejdet se nærmere på, om der er en saglig begrundelse for, at sådanne ufarlige fodertilskud nødvendigvis skal gå over apotekernes disk. Når man frem til det, kommer det næste spørgsmål — og jeg ved godt, det ikke er omfattet af det nærværende lovforslag, men vedrører en anden lov, apotekerloven — hvordan man kalkulerer med apotekerpriserne på de områder.

Under udvalgsarbejdet må vi efter min opfattelse også grundigt se på de bestemmelser, der er nedlagt i § 45, der vedrører dyrlægerens ret til at udlevere medicin direkte til landmanden. Der må efter vores skøn ikke ske nogen form for indskrænkning i forhold til den gældende ordning, ligesom vi er imod, at der skulle ske nogen form for skærpelse af dyrlægerens ret til receptudstedelse, også telefonrecepter.

Vi vil fra venstres side gå til udvalgsarbejdet med en positiv holdning, og vi vil prøve på at medvirke til, at lovforslaget nu endelig kan gennemføres her i tinget.

**Erlendsson (FP):**

Jeg skal med hensyn til mit partis stilling i det væsentlige henvise til min tale i marts 1974, hvor vi særlig har fremhævet det ønskelige i, at lovens kapitel 1 kunne få en mere præcis udformning. Vi mener, at som lovforslaget på dette punkt er formulert, gives der sundhedsmyndighederne for vide forklæningsmuligheder og derigennem nogen

[Erlendsson.]

adgang til vilkårlig administration og administrativ indgriben på dette område. Vi har konstateret, at dette synspunkt deles af venstre.

Med hensyn til lægemidlernes etikettering, altså om fabriksnavnet skal fremstå med særligt fremhævede typer, kunne der ved betænkningsafgivelse i juni konstateres et flertal for, at dette forslag er rigtigt, idet venstre, det radikale venstre og det konservative folkeparti var enige med os heri.

Det synspunkt, at seruminstitutternes varer bør underkastes samme kontrol som andre varer, deler vi også med venstre.

Hr. Karlskov Jensen var inde på, at der kunne ske en nationalisering af en del af medicinproduktionen ved den måde, hvorpå en vis del af loven er formuleret angående seruminstituttet, idet man har ændret „bakteriologiske præparater“ til „biologiske præparater“. Biologiske præparater omfatter ca. halvdelen af den produktion, som medicinfabrikkerne i Danmark står for. Det er sådanne væsentlige ting som f. eks. insulin og visse leverpræparater og forskellige enzymer. Det er en meget væsentlig del af medicinfabrikernes produktion.

Hvis det ikke var sådan, at sera og vacciner som i dag produceredes på seruminstituttet, så ville der — altså med baggrund i en liberal produktion, altså en produktion på danske medicinfabrikker — være mulighed for en ikke ubetydelig eksport på dette område. Man kan ikke forlange, at seruminstituttet skal være erhvervsinteresseret, sådan at man begynder at sælge til udlandet. Man producerer jo med statsstøtte, og på samme måde som det i dag er almindeligt, at sera og vacciner til brug her i landet til en vis grad uddeles gratis fra seruminstituttet, så har man også, når der var mangel på visse sera og vacciner i udlandet, gjort det, at man har foræret eller lånt disse ting ud. Vi mener, det ville være helt naturligt, om man ligesom for de andre medicinfabrikkers produktioner solgte til udlandet og derved skaffede landet værdifuld kapital.

Det er blot nogle få eksempler, jeg har villet nævne her på, at der er sket en afklaring med hensyn til lægemiddeloven, og at en afklaring er på vej. Jeg håber derfor, det vil være muligt trods det store arbejdspress,

som tinget vil komme til at lide under i den kommende tid, at føre lovforslaget igennem til vedtagelse, inden tinget tager på ferie.

**Edele Kruchow (RV):**

På det radikale venstres vegne vil jeg gerne henvise til de taler, som ordførere for det radikale venstre har holdt under de to foregående førstebehandlinger, nemlig den 14. marts og den 1. november 1974, og til de synspunkter, vi har fremlagt i beretningen fra udvalget om lægemidler, som kom i sommer.

Jeg tilføjer også, at vi meget gerne vil medvirke til en fortsat både grundig, men også hurtig behandling, således at loven forhåbentlig kan vedtages inden sommerferien.

Principielt vil vi også medvirke til, at loven kan fungere i forbindelse med vort medlemskab af EF, idet vi fastholder, at det efter EFs første direktiv fra 1965 er de nationale sundhedsmyndigheder, der ud fra en vurdering af et lægemiddels kvalitet selvstændigt afgør, om lægemidlet kan godkendes i det pågældende land. Dertil mener vi, at EFs andet direktiv drejer sig om de fælles procedureregler, som skal følges, hvis en fabrikant ønsker at markedsføre sine produkter i andre medlemslande end det, hvor han først har fået dem godkendt. Det er regler, som skulle lette samhandelen uden at påtvinge enkelte lande lægemidler, de ikke ønsker forhandlet.

**Karen Thuroe Hansen (KF):**

Med de noget urolige tilstande, vi har haft her i folketinget, er der jo adskillige lovforslag, der kommer til tredje førstebehandling, således også lovforslaget om lægemidler. På det konservative folkepartis vegne vil jeg gerne henvise til de ordførertaler, jeg har holdt ved de øvrige to førstebehandlinger. Vi har ikke skiftet standpunkt i mellemtiden, men vil fortsat tilsige et grundigt udvalgsarbejde i den kommende tid.

For ca. 14 dage siden måtte Danmark tage forbehold i EF angående harmoniseringen af lægemiddelovene i de forskellige lande. Selv om vi er det eneste land, der ikke har færdigbehandlet loven, så er det vort ønske, at vi fortsætter den grundige udvalgsbehandling af denne meget vigtige lov, og det tilsiger vi også vor støtte, også hvad angår naturmedicinen og veterinærmedicinen, som for øje-

[Karen Thurse Hansen.]

blikket debatteres kraftigt i de respektive organisationer.

**Kurt Brauer (SF):**

Jeg kan i al korthed henvise til mine tidligere taler om dette emne, den seneste fra den 1. november 1974 er aftrykt i Folketingstidende 1974-75, 1. samling, sp. 1347. I dag skal jeg blot tilføje, at den dimension, der hedder EF-harmonisering, ikke har fået mindre interesse i den seneste tid, og SF vil også særligt interessere sig herfor under det kommende udvalgsarbejde.

**Inge Krogh (KrF):**

Det må anses for at være nødvendigt med en ny lægemiddellov, idet man nu mere og mere bruger de såkaldte specialiteter, mens man tidligere i langt højere grad brugte mediciner, der var lavet på apoteket.

Der har været talt meget om, at staten skulle have mere med produktionen af medicin at gøre, altså eventuelt nationalisere medicinalfabrikkerne. Det tror jeg absolut ikke er formålstjenligt. Det er meget vigtigt med den frie konkurrence også landene imellem, bl. a. på grund af forskningen, fordi der netop derved bliver større markeder for de enkelte fabrikker; det betyder noget, når det er sjældne sygdomme, der skal behandles.

Jeg ser med stor glæde, at man vil have mere kontrol fra sundhedsstyrelsen med fabrikkerne og også med reklamen. Det kommer til at koste 1,3 mill. kr. — det er det regnet ud til — og jeg vil da anmode om, at man så vidt muligt rationaliserer, idet de forskellige nævn, farmakopénævn og bivirkningsnævn og de øvrige nævn, måske kan koordineres.

Jeg er meget spændt på at høre, hvad der ligger i dette, at indenrigsministeren — og jeg går ud fra, det også gælder den nuværende indenrigsminister — vil bruge den liberalisering af loven, der foreslås her, over for homøopatiske stoffer og, som der står, „uskadelig naturmedicin“. Det er rigtigt nok at megen naturmedicin eller medicin, der bruges af naturlæger, er uskadelig, men det skadelige ligger jo i, at man undlader at bruge den medicin, der er ordineret. Jeg kan i hvert fald sige, at de voldsomste tilfælde, jeg nogen sinde har set af epilepsi, har jeg

set hos en person, som har brugt naturmedicin — uskadelig, ganske rigtigt — men som altså havde undladt at tage sin medicin imod epilepsi. Det kan altså være farligt at liberalisere, men jeg er selvfølgelig villig til at se på det i udvalgsarbejdet.

Jeg synes, det er beklageligt, at mange præparater går under forskellige navne. I nogle tilfælde skyldes det, at de kommer fra Schweiz og Holland, idet de produceres begge steder og også produceres herhjemme. Det ville være rart, om man kunne rationalisere noget. I nogle tilfælde kan det give anledning til misforståelser. Jeg kan nævne et stof som butalgin, der i farmakopeen står som et smertestillende stof, som der er mulighed for kan føre til narkomani. Nu føres det også under navnet metadon, og det betragtes af mange, der behandler narkomani, som et stof, der kan bruges netop til afvæning. Der står ganske vist stadig i farmakopeen, at det kan være årsag til narkomani, men i hvert fald er disse to stoffer betragtet som forskellige, selv om det er det samme.

Paragraffen, hvorefter man så vidt muligt skal undgå forvekslinger, synes jeg skal meget stærkt understreges. Der er stoffer med forskellig virkning, der hedder næsten det samme. Jeg kan nævne et eksempel. Zarondan, f.eks. mod epilepsi, minder meget i navn om Saroten, der bruges mod depressioner. Det ene med Z, det andet er med S, ganske vist.

Endelig er der spørgsmålet om veterinærmedicinen. Vi er fra kristeligt folkeparti indstillet på, at der ikke skal ske nogen indskrænkninger i dyrlægernes ret til at udlevere medicin også uden om apotekerne til landmændene.

**Hanne Reintoft (DKP):**

Ganske rigtigt førstebehandler vi dette lovforslag for tredje gang, men det er nok værd at bemærke, at vi behandler det under et stadigt større og større EF-pres, der klart viser, hvordan vores medlemskab gør forsvarligt og solidt politisk arbejde vanskeligt. Et af vore hovedkrav må derfor blive, at det udvalg, der skal behandle lovforslaget videre, får tilstrækkelig tid, ikke mindst fordi den foreliggende betænkning jo yderligere rejser en række store problemer for hele området.

Der er måske her grund til at gøre op-

[Hanne Reintoft.]

mærksom på den fjerde supplerende redegørelse om Danmark i De europæiske Fællesskaber, hvor man havde en helt klar tilkendegivelse fra EF-Kommissionen af, at man ikke ville gøre indsigelse mod opretholdelse af de pågældende, strengere kontrolregler i Danmark. Hovedkravet må derfor blive tid, og at vi laver vores egen lovgivning og i henhold til det, vi lige har sagt, afviser de direktiver fra EF, der måtte komme.

Derefter vil jeg igen præcisere de hovedkrav, som vi ønsker at stille til en lægemiddellovgivning. For en dels vedkommende ved jeg, at de er identiske med, hvad den socialdemokratiske ordfører har sagt ved de tidligere førstebehandlinger, og vi kan altså vente, at der nu kommer en fornuftig gennemførelse af disse tanker.

Vi ønsker for det første strammere regler for indregistrering af nye lægemidler, hvor vi bl.a. vil have, at sådanne kun skal kunne indregistreres, hvis de i terapeutisk henseende frembyder et fremskridt. Betydningen af dette har også været fremhævet meget klart såvel i debatten i de lægelige tidsskrifter som i dagspressen fra lægeside.

For de medicinske specialiteters vedkommende har vi alt for mange dobbeltpræparater, der ofte kun adskiller sig ved pris og navn, og der er grund til at frygte, at dette efter EF-reglerne vil blive et endnu større problem. Som jeg også har nævnt før, er den medicinske reklame så pågående, at mange fortravlede læger må støtte sig på den sådan, at man ikke kan være sikker på, at patienterne får det billigste præparat. Det er noget, apotekere kan fortælle om fra daglig praksis, hvor de tit har et billigere præparat til patienten, men hænger på, at lægen har skrevet det andet ud på recepten. Medicinpriserne er et stort problem for mange syge, så der er grund til i højeste grad at søge dette bekæmpet.

Vi kan derfor igen støtte det socialdemokratiske krav om, at lovforslaget ikke åbner for fri anvendelse af særnævne, men vi vil foretrække en direkte lovbestemmelse om det.

En stramning af indregistreringen vil også sikre befolkningen mod underlødige eller overflødige præparater — det har også været nævnt i debatten i dag, og vi har allerede

mange eksempler på de uheldige følger af svingtende medicinkontrol.

Vi ønsker også en stramning med hensyn til de sanktionsbestemmelser, der findes over for producenter eller medicinalpersoner, der ikke lever op til ansvaret, og vil også gerne have en konkret ændring i § 19 i den anledning.

Desværre finder vi jo ikke socialdemokratiske støtte til det mest relevante, det mest gennemgribende ændringsforslag, der kunne stilles til dette lovforslag, ikke mindst i lys af EF-politikkenes bestræbelser på dette område. Det ville være det eneste forsvarlige, det økonomisk mest fornuftige og det mest konsekvente over for EF at nationalisere vores lægemiddellindustri. Ligesom i sidste folketingssamling vil mit parti derfor fremføre forslaget herom. Vi har erfaringer fra valgkampen for, at det er et krav, der forstås og støttes af mange mennesker. Oplysningerne i betænkningen om lægemidler støtter dette krav, om ikke i ord, så dog ganske klart i de oplysninger, som betænkningen indeholder. Der henvises også i betænkningen til den mere gennemførte kontrol med apotekervæsenet i Sverige, og der åbnes en række værdifulde økonomiske aspekter ved en statslig overtagelse af lægemiddeldområdet.

En nationalisering vil også åbne mulighed for virkelig at billiggøre medicin for store grupper af sygdomsramte mennesker, og dér må man nok henvise til, at man i disse sparetider virkelig kunne spare staten for en række tilskud til livsvigtig, men alt for kostbar privatproduceret medicin. Det er derfor for os det eneste korrekte alternativ til det foreliggende lovforslag, selv om vi selvfølgelig vil arbejde med også på ændringer til det foreliggende.

**Arnfast (CD):**

Da mit partis ordfører er optaget af udvalgsarbejde, skal jeg her kun tilsige centrum-demokraternes positive arbejde i udvalget og henholde mig til de udtalelser, der faldt i marts 1974 med de forbehold, der fandt udtryk ved samme lejlighed.

**Wilhelm (VS):**

For mit partis vedkommende er det jo ikke den tredje førstebehandling, så jeg kan godt præcisere vores holdning til dette lov-

[Wilhelm.]

forslag lidt mere udførligt, end det har været nødvendigt for dem, der har gjort det så mange gange før.

Det afgørende punkt i dette lovforslag er jo de nye regler for registrering af medicinske specialiteter. Disse nye regler er i virkeligheden ikke ønsket af nogen politiske eller administrative instanser herhjemme; de er måske nok ønsket af den danske medicinalindustri, men de er fremprovokeret af EF-medlemskabet. Forslaget er på de afgørende områder en følgelovgivning og selvsagt en afkalkering af EF-direktivet. Det hedder i indledningen til dette direktiv, at formålet med bestemmelserne er at beskytte den offentlige sundhed, men det tilføjes, og det er et citat:

„Dette mål skal dog nås med midler, som ikke kan hæmme udviklingen af medicinalindustrien og handelen med medicinalvarer inden for Fællesskabet.“

Hvad betyder så det? Ja, det betyder, at man alene af hensyn til medicinalindustrien og til handelen med medicinalvarer opgiver den mere restriktive godkendelsespraksis, vi hidtil har haft. Hidtil har vi kunnet undlade at godkende salg af medicinalvarer, hvis de blot var tillempede varianter af præparater, som i forvejen var i handelen, og vi kunne afvise de såkaldte kombinationspræparater — som er medicinalindustriens største fidus, og hvor antallet af muligheder er uendelig — hvis de ikke havde en selvstændig og særskilt effekt. Ja, vi havde ikke bare mulighed for det, vi havde efter loven faktisk pligt til det.

Nu fjernes ikke bare pligten, men også muligheden for at begrænse markedsføringen. Kun hvis det viser sig, at medicinalfabrikkens oplysninger er direkte forkerte, eller at præparatet er direkte skadeligt, kan man forhindre en markedsføring. De hidtidige regler har ført til, at der i Danmark markedsføres godt 2.000 medicinske specialiteter. Der er læger, der mener, at det er alt for mange, og at 600-700 af dem dækker det reelle behov. Det er vanskeligt for en ikke-

sagkyndig at vurdere, selvfølgelig, men det er ikke svært i medicinalfortegnelsen at konstatere, at masser af præparater er helt identiske og derfor overflødige.

Efter EF-reglerne, som nu er indbygget så fuldstændig slavisk i lovforslaget, kan vi ikke komme ned på et antal, som er overskueligt, samtidig med at det dækker det reelle behov. Tværtimod vil antallet vokse.

Ja men er det nu så slemt, når der i det mindste er regler om, at præparaterne skal være formålstjenlige, som der står, og at de ikke må være direkte skadelige? Gør det så egentlig noget, at det nuværende antal på godt 2.000 forøges, måske til det antal på 40.000, som man har i Vesttyskland? Ja, det gør det. For som det blev sagt i Nordisk Lægemeddelkomites betænkning fra 1968:

„En rimelig begrænsning i antallet af markedsførte præparater kunne navnlig forekomme ønskelig af hensyn til sikkerheden i lægemiddelanvendelsen, i den forstand at medicinalpersoner naturligtvis har større mulighed for at overskue det forhåndenværende lægemiddelsortiment, desto færre præparater der indgår i dette.“

Ifølge denne betænkning er det altså sikkerheden i lægemiddelanvendelsen, der står på spil, og det taler i og for sig for sig selv. Jeg skal ikke kommentere det yderligere. Man kunne måske nok undre sig over, hvad det var i hr. Poul Dams udtalelse i Reykjavik, der var så kontroversielt. Dette er jo den helt sædvanlige måde efter EF-medlemskabet at behandle nordiske konventioner på. Men der er også andre forhold, bl. a. patienternes økonomi; flere præparater betyder flere reklamer, og det er naturligvis patienterne, der kommer til at betale dem. Desuden er der priskontrollen; den har vist sig meget vanskelig allerede under den hidtidige forholdsvis restriktive lovgivning herhjemme: forskelle på op til en fire-femdobling af prisen for identiske præparater har ikke været enestående. Det er muligt, de er blevet strammet noget på det sidste, men jeg kan i hvert fald sige, for jeg prøvede det i går aftes, at det er ikke svært at slå op

[Wilhelm.]

i medicinalfortegnelsen og meget hurtigt finde fuldstændig identiske præparater, hvor der er prisforskelle på op til 40-50 pct., og jeg tør ikke garantere, at det er højden.

En udvidelse af antallet vil selvfølgelig betyde, at der ordineres i flæng. Det kræver meget stor samvittighedsfuldhed hos lægen at finde det billigste præparat, og det er noget, alle ved, som har haft med det at gøre: det har simpelt hen været en salgsmæssig fordel at stå højest i alfabetet, for det var det præparat, man først nåede til, når man slog op i fortegnelsen. De har kunnet sælges, selv om de var meget dyrere end fuldstændig tilsvarende præparater. Denne overskuelighed bliver naturligvis helt umulig, hvis antallet mangedobles. Men vil det blive mangedoblet? Ja, hvad skulle forhindre det? Det er muligt, vi ikke når op på de 40.000, men danske sundhedsmyndigheder har ingen myndighed til at afvise efter det forslag, der foreligger nu. Der er et meget talende svar på et spørgsmål fra udvalget, hvor man spurgte og fik det svar: „Det vil ikke være i overensstemmelse med første direktiv at indføre en regel i den danske lovgivning om, at nye medicinske specialiteter skal imødekomme et medicinsk behov eller frembyde en terapeutisk fordel, for så vidt disse krav ikke har relation til kvaliteten af det konkrete lægemiddel.“

Altså er det i uoverensstemmelse med første direktiv at stille så simple krav som, at et lægemiddel skal imødekomme et medicinsk behov eller frembyde en terapeutisk fordel.

Desuden ligger der en plan om en gensidig anerkendelse af præparater. Den er ikke vedtaget, men det vil i realiteten blive det, der sker. Med de tidsfrister, der er, og med kravet om at begrunde en afvisning vil det være umuligt for sundhedsstyrelsen, selv med den personaleudvidelse på 15 personer, som er foreslået her, at undersøge og begrunde et afslag på alle disse præparater, som i øvrigt er på markedet i de andre EF-lande.

Jeg vil til slut spørge indenrigsministeren: er det i virkeligheden ikke noget pjat at bruge udvalgsarbejdstid på den del af lovforslaget, som i realiteten er bundet af et EF-direktiv? Er der i virkeligheden nogen som helst reel mulighed for, selv om der

skulle være flertal for det i salen her, at omstøde den del af forslaget, der har med reglerne for de medicinske specialiteters registrering at gøre? For er der ikke det — og det tyder svaret på det første spørgsmål fra udvalget her i december måned på at der ikke er — så er det jo noget pjat at lade medlemmer af folketinget sidde i et udvalg og være gidsler for et EF-direktiv, de ingen indflydelse har på.

**Indenrigsministeren (Egon Jensen):**

Jeg vil gerne sige tak til ordførerne for den velvillige behandling, lovforslaget nu har fået tredje gang ved første behandling.

Jeg vil gerne understrege det, som flere ordførere har sagt, at det nok drejer sig om et hurtigt udvalgsarbejde, men ikke om et forhastet udvalgsarbejde, og at det i og for sig faktisk haster med at få lægemiddelloven gennemført ikke alene på grund af EF, men i særdeleshed på grund af ønsket om en liberalisering af vores lægemiddellov. Jeg vil gerne sige som en generel bemærkning og i og for sig gentage, hvad statsministeren sagde i åbningsdebatten, at viljerne må bøjes mod hinanden. Der er forskellige mindretalsudtalelser, der er forskellige andre udtalelser, som vi skal se at få noget ud af.

Jeg vil gerne bekræfte over for hr. Karlskov Jensen, at jeg er enig med min forgænger, hr. Jacob Sørensen, i, at vi skal fritage så meget som muligt fra receptpligt og fra lægemiddellovens område; det drejer sig jo nok så meget om kosttilskud, vitaminer, men i hvert fald ikke om de farlige ting. Der vil jeg gerne sige til fru Inge Krogh, at det, det drejer sig om, er at finde den rigtige balance, når man skal fritage fra receptpligt.

Med hensyn til spørgsmålet om særnavn og fællesnavne, som skulle angives med samme størrelse på etiketterne, må vi se at finde en løsning. Det, det drejer sig om, er vel først og fremmest information over for lægerne, således at der ikke opstår tvivl dér; men her står jeg åben over for, at vi kan finde en løsning.

Når hr. Karlskov Jensen er inde på seruminstitutts præparater, som principielt skulle have samme behandling som alle andre medicinalindustripræparater, må jeg sige, at for det første er det nok tvivlsomt, hvorvidt vi kan få de specialister, og for det

## [Indenrigsministeren.]

andet ligger det sådan, at skal vi have en dobbeltkontrol, koster det også penge. I og for sig er jeg principielt enig, men vi må se, om vi kan finde en eller anden ordning, der på en tilfredsstillende måde løser det problem, at seruminstitutet også er inde i billedet.

Til hr. Karlskov Jensens bemærkning om landbrugets forbrug af medicin vil jeg gerne sige her, at jeg er ikke uenig med min forgænger i spørgsmålet om at fritage kosttilskud, vitamintilskud og andre ting for receptpligt, og der ligger i hvert fald ikke i lægemiddellovforslaget noget om begrænsning af dyrlægenes ret.

Hr. Karlskov Jensen var inde på spørgsmålet om avance; det har den tidligere indenrigsminister sagt noget positivt om, og jeg vil gerne stå bag disse positive bemærkninger. Men når man taler om avance, kan man jo ikke bare gøre det op og sige, der er så og så stor en avance, og så er det urimeligt; vi må se på det i de enkelte tilfælde.

Til hr. Erlendsson, der var inde på, at kapitel 1 mere skulle præcisere, hvad loven omfattede, vil jeg hellere sige, at hvis vi gør noget sådant, gør vi loven meget mere stiv end tilsigtet, og sigtet med denne lægemiddellov er netop at gøre den mere liberal og fleksibel, end den hidtil har været.

Spørgsmålet om seruminstitutet har jeg vist svaret på i forbindelse med hr. Karlskov Jensens bemærkninger, men lad mig tilføje, at når det drejer sig om seruminstitutet, ligger der ikke nogen hensigt om at skulle nationalisere medicinalfremstillingen her i landet.

Fru Edele Kruchow var inde på spørgsmålet om EF, og jeg vil gerne dér gøre den bemærkning, at når det drejer sig om godkendelse af lægemidler, ligger der ikke i forbindelse med EF-relationer nogen forringelse af de krav, vi stiller til lægemidlers godkendelse; det kan vist ikke siges tydeligere.

Til fru Karen Thurøe Hansen, der var inde på, at vi har taget forbehold i fællesmarkedet, vil jeg sige, at det har vi i og for sig udelukkende gjort, fordi der i folketinget ikke er taget politisk stilling til lægemiddelloven, som jo altså skal være baggrunden for vores tilslutning.

Når hr. Kurt Brauer taler om, at han

meget vil følge og særlig notere EF-harmonisering, kan det i hvert fald for mig ikke være nogen overraskelse, at hr. Kurt Brauer har en sådan opfattelse.

Til fru Inge Krogh, der var inde på, at hun syntes, en statslig lægemiddelinformation ville være noget godt, vil jeg sige, at jeg personlig også er positiv. Jeg håber, vi kan nå et stykke hen ad vejen. Det koster jo nok 1 mill. kr., men det spiller ikke så stor en trille lige netop i øjeblikket, eller gør det? Derfor må vi jo altså finde ud af, hvordan vi klarer dette problem uden at bruge alt for mange statsmidler.

Jeg er enig med fru Inge Krogh i hendes bemærkninger om, at vi i høj grad skal være varsomme og ikke ved at frigive naturmedicin sige til folk: brug I bare den og undlad at bruge den, som lægen i almindelighed har ordineret; så er vi lige ovre i den anden grøft.

Fru Hanne Reintoft var også inde på EF-relationer og sagde, vi skulle have tid i udvalget. Det skal vi have, for det skal ikke være en hastelovgivning. På den anden side har den været til 3 førstebehandlinger; den har også været til udvalgsbehandlinger, og når lovforslaget i sin tid blev fremsat også af min forgænger i den skikkelse, som jeg selv havde godkendt, ja, så håber jeg på, at vi med forskellige ændringer kan nå til en fællesnævner på en rigtig måde.

Jeg vil gerne sige til fru Hanne Reintoft, at socialdemokratiet og dermed altså også indenrigsministeren ingen som helst planer har om at nationalisere lægemiddelindustrien. Sagt på en måske lidt humoristisk måde: man slagter vel ikke ligefrem den høne, der lægger guldæg. Det, det drejer sig om, og det, vi har sat under debat, er spørgsmålet om apotekerne og spørgsmålet om engrosdistributionen. Det er der afgivet en betænkning om, og det kommer vi tilbage til, men det har ikke noget at gøre med nationalisering af medicinalindustrien, hvor produktionen for 70-75 pct.s vedkommende er eksport, altså direkte valutaindtjenende.

Til hr. Wilhjelm, der var inde på, at det var EF, der havde provokeret dette lægemiddellovforslag: ja, man kan have lov til at have sin opfattelse, men hvis hr. Wilhjelm i øvrigt læser bemærkningerne til lovforslaget, vil han se, at det også er et spørgsmål bl. a. om at give indenrigsminister og



**[Indenrigsministeren.]**

sundhedsmyndigheder en mere fleksibel mulighed for at frigive præparater, men på den anden side også inddrage præparater, som ikke er direkte lægemidler.

Hr. Wilhjelm sagde, at nu fik vi 40.000 præparater. Ja, det har man lov at sige, men man har ingen beviser for det, og den godkendelsesprocedure, vi har her, bliver altså ikke lempet. Dernæst kan man jo nok sætte et spørgsmålstegn ved, i hvilket omfang medicinalvirksomheder vil være interesseret i at markedsføre mange produkter, hvis ikke der er den tilstrækkelige baggrund i vort land for det.

Jeg vil sige til hr. Wilhjelm med hensyn til priskontrollen, at hensigten jo er at overføre priskontrollen til monopolområdet, altså tage den ud af lægemiddelloven og dermed sikre en bedre kontrol.

Endelig til det sidste, hr. Wilhjelm var inde på, om ikke det var pjat at diskutere, når der var EF-direktiver osv.: jeg anser det bestemt ikke for at være pjat overhovedet at diskutere relationer, som i alle henseender vedkommer vores lægemiddellovgivning. Vi må alle sammen være interesseret i at have de bedst mulige oplysninger, de mest præcise oplysninger, når det drejer sig om en lovgivning som denne og i øvrigt også andre.

Men jeg skal i hvert fald for mit vedkommende og indenrigsministeriet og sundhedsstyrelsen for deres vedkommende bidrage til, at vi hurtigst muligt kan få lægemiddelloven gennemført, uden at det bliver en hastesag, men således at den bliver en rigtig sag rigtigt gennemført.

**Hanne Reintoft (DKP):**

Jeg vil ikke bestride, at indenrigsministerens bemærkning var humoristisk, men om den ligefrem var særlig gennemtænkt, ved jeg ikke om jeg kan støtte.

For det første ligger det helt klart, at når vi foreslår, at noget skal nationaliseres, er det ikke døende virksomheder, som vi lige er nødt til at redde for at holde en samfundsmæssig produktion i gang; så er det netop dér, hvor der er store samfundsskabte værdier, der skal komme befolkningen og ikke en lille gruppe kapitalejere — for øvrigt for en stor del multinationale koncerner — til gode. Hvis man så endelig snakker

om, at 1 mill. kr. vil være for meget at ofre på en statslig lægemiddelkontrol, synes jeg, indenrigsministeren skulle tale med socialministeren om, hvad der bruges i medicintilskud på grund af disse guldæg, der belaster medicinen med nogle kolossale priser, og hvor man i øvrigt, da man sidst fra en socialdemokratisk regerings side skar ned, ramte en gruppe kronisk syge meget hårdt, fordi man ikke syntes, man havde råd til at yde disse vigtige medicintilskud.

**Wilhjelm (VS):**

Jeg vil gerne i anledning af ministerens svar spørge meget konkret, for nu bliver det jo lidt udvasket af det spørgsmål, der var stillet fra udvalget, om man kunne stille den betingelse for en registrering i Danmark, at præparatet havde en særlig medicinsk berettigelse: hvad, hvis vi vendte tilbage til den formulering, der var i apotekerloven? Hvad med de krav, der var for en registrering i § 73, stk. 3, punkterne a-e, som ministeren selvfølgelig kender udmærket, og som i enhver henseende er mere restriktive end dem, der nu står i den nye lov? Kan ministeren her på stedet garantere for, at hvis udvalget og dermed folketinget når frem til, at de ønsker den samme formulering af kravene for registrering som i den gamle apotekerlovs § 73, stk. 3, — og selvfølgelig også de krav, der ligger forinden dette stk. 3, men det er især disse i stk. 3, som nu er pillet ud — vil der ikke være noget i vejen for, at disse gamle formuleringer uden videre kan indgå og blive anerkendt af EF i den nye lov om lægemidler?

Problemet er jo sådan set, hvad der ligger i svaret fra ministeriet på spørgsmål 6 fra det sidste udvalg, der har fungeret, hvor der skrives, at det jo tidligere er oplyst til folketingets markedsudvalg, at man fra dansk side i foråret 1973 har givet udtryk for over for EF, at man fra dansk side forbeholder sig adgang til i lyset af overvejelserne om den nye danske lægemiddellovgivning til sin tid over for EF's institutioner at rejse spørgsmålet om en eventuel ændring af visse bestemmelser i første direktiv.

Hvad ligger der i det? Ligger der kun, at man har forbeholdt sig at rejse disse spørgsmål? Ligger der, at hvis man vil have en anden formulering af betingelserne for at registrere et præparat i Danmark end det,

[Wilhelm.]

der nu står i lovforslaget, kræver det, at de øvrige EF-medlemslande er med på at ændre direktivet, eller er det noget, vi kan gøre uden videre? Altså, helt konkret: kunne vi, uden at nogen kunne gøre indvendinger mod det, genindsætte de gamle kriterier for registrering, som fandtes i apotekerloven?

**Indenrigsministeren (Egon Jensen):**

Jeg vil indrømme, at når man hører noget heroppefra, er det meget let at komme op at påstå, at jeg har sagt det modsatte.

Når fru Hanne Reintoft siger, jeg har udtalt, at 1,3 mill. kr. til lægemiddelinformation er for meget, er det direkte usandt. Jeg sagde, det koster omkring 1,3 mill. kr.; vi vil prøve, om vi kan skaffe dem, og kan vi ikke skaffe så meget, må vi prøve, hvordan vi hen ad vejen alligevel kan lave noget, der har noget at gøre med en uvildig lægemiddelinformation. Se, det var bare noget helt andet, Fru Hanne Reintoft.

Med hensyn til nationalisering af medicinalindustrien, er det for mig ikke spørgsmålet om, at man bare ved at nationalisere får billigere lægemidler. Det, det drejer sig om, er at have kontrol med, at priserne er rimelige, og når jeg sagde før, at man ikke slægtter en høne, der lægger guldæg, lå der deri, at vi selvfølgelig skal have kontrol så langt, som det overhovedet er muligt for at sikre, at befolkningen får lægemidler billigst muligt.

Må jeg så sige til hr. Wilhelm, at når det drejer sig om, hvorvidt vi vil stille et krav om behovskriterium for indregistrering af et lægemiddel, tror jeg nok at kunne sige, at det er der ingen mulighed for, men det er en af de ting, vi kan drøfte videre i udvalget. I øvrigt ved jeg, at handelsministeren lige vil svare på et par spørgsmål.

**Ministeren for udenrigsøkonomi (Ivar Nørgaard):**

Sagen vedrørende de to direktiver i EF er blevet udsat så langt, at vore repræsentanter på sidste Ministerrådsmøde nedlagde veto mod en endelig vedtagelse af det andet direktiv med den udtrykkelige motivering, at det først skulle behandles af de politiske instanser her i landet.

Det, der har været problemet og stadig er det, er, i hvilket omfang de sundhedsmæssige og konkurrencemæssige kriterier skal

indgå i den praktiske anvendelse af direktiv 1, som ingen af landene hidtil har efterlevet, og nu i den ny formulering af direktiv 2, som vi endnu ikke har taget stilling til.

Jeg synes, flere af kritikerne undervurderer betydningen af, at man også via konkurrence sikrer, at forbrugerne får rimelige priser på lægemidler. Man har i EF gennemgået det, man kalder tekniske handelsændringer, og fundet ud af, at det ikke er nok, at man ophæver told og kvantitative restriktioner, for at forbrugerne skal få mulighed for at få billigere priser gennem konkurrence, fordi en række lande har benyttet forskellige former for lovgivning, bl. a. også sundhedslovgivning, til at holde konkurrencen nede, altså har anvendt nogle begrundelser for at lukke præparater ude, som reelt har medført, at forbrugerne ikke har kunnet få medicin til rimelige priser.

Det, der har været hovedmotivet for vor behandling af sagen i EF og fortsat må være det, er, at vi fremmer foranstaltninger, der sikrer en konkurrence og dermed lavere priser, uden at det kommer til at gå ud over den sundhedsmæssige standard. Derfor kan vi sagtens fastholde vort grundsynspunkt, at det er sundhedsmæssige kriterier, der er afgørende for, om vi tillader præparater at komme ind her i landet, men det er selvfølgelig sådan, at hvor der er tale om samme slags lægemidler, altså nogle, der har den samme faregrad eller sundhedsgrad som dem, der eksisterer, bør lade dem komme ind, så de kan konkurrere med dem, vi i forvejen har tilladt. Vi kan altså ikke acceptere regler, som vil føre til en forringelse af produkternes kvalitet, og det er altså også muligt at stå fast på dette standpunkt.

Må jeg sige, at vi er blevet bedt om at svare, så hurtigt vi kan, i EF, men det er da klart, at det er en grundig og rimelig behandling her i folketinget, der er afgørende for, hvornår svaret kan foreligge, og det er som bekendt blevet besluttet i markedsudvalget, at man ikke dér tager stilling til sagen, før folketingets lægemiddeludvalg har afgivet en erklæring til folketingets markedsudvalg, og før vil jeg heller ikke i Ministerrådet kunne give erklæring om den danske stilling.

Hermed sluttede forhandlingen.

*Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.*

**Formanden:**

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til et udvalg på 21 medlemmer. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

*Første behandling af forslag til lov om amtscentraler for undervisningsmidler.*

(Lovforslag nr. 48. Fremsat 28/1 75).

Lovforslaget sættes til forhandling.

**Winnie Russell (S):**

Da der har været første behandling af dette forslag adskillige gange, og da mit parti ikke har ændret sin positive holdning over for forslaget, vil jeg indskrænke mig til at henvise til tidligere socialdemokratiske ordføreres bemærkninger i denne sag; sidst fremkomne bemærkning fra forrige samling af Helle Degn, folketingets forhandlinger sp. 764.

Herved anbefaler vi lovforslaget til forhåbentlig hurtig behandling i denne samling.

**Tove Nielsen (V):**

Dette lovforslag har jo haft den trange skæbne at komme til første behandling flere gange. I dag behandler vi lovforslaget for femte gang ved en førstebehandling, og jeg skal blot henvise til, hvad jeg har sagt ved tidligere lejligheder i ordførertaler og om de lovforslag, jeg selv har været med til at fremsætte om amtscentraler for undervisningsmidler.

Det er mit ønske, at vi nu er nået dertil, at arbejdet endeligt kan gøres færdigt i undervisningsudvalget, derfor skal jeg på venstres vegne anbefale lovforslaget, som det foreligger, og også anbefale det til en hurtig behandling i undervisningsudvalget.

**Svend Haugaard (RV):**

Jeg skal blot vedstå, hvad det radikale venstre hidtil har sagt i denne sag; det står stadig fast.

**Gerda Møller (KF):**

Det er tredje gang, vi har dette lovforslag til første behandling, så det kan jo være lidt svært at sige noget nyt om det; derfor vil jeg nøjes med at udtrykke det konservative folkepartis positive holdning og begrunde den med, at vi ikke alene finder det naturligt, men simpelt hen påkrævet, at såvel elever som lærere kan få den størst mulige gavn af de undervisningsmidler og det undervisningsmateriel, der står til deres rådighed, eller som findes på markedet, og det er det, der sker ved, at man sammenlægger den nuværende fælleskommunale samling og skolecentralerne.

Jeg har tidligere givet udtryk for, at jeg finder det vigtigt, at vi er påpasselige, når det gælder det offentliges midler, og jeg beder derfor den nye undervisningsminister bekræfte, at den administration, der skal forestå den daglige drift, holdes inden for rimelighedens grænser. Det er helt i orden, at der skal være en leder med den rette pædagogiske uddannelse, men er det også nødvendigt, at man, som man gør i bemærkningerne til § 3, ligefrem foreskriver amtsrådet, hvilke kategorier af medarbejdere lederen skal have? Vi har jo allerede mange pædagogiske konsulenter, så hvorfor ikke lade amtsrådet selv bestemme, hvilket personale de vil have?

Når vi ser på PP2-redegørelsen, er der jo deri nogle meget dystre forudsigelser om udvidelsen af antallet af ansatte i den offentlige sektor; derfor mener jeg ikke, der er nogen grund til, at den nye lov skal accelerere denne udvikling — jeg går ud fra, at ministeren er enig med mig heri — og med disse bemærkninger vil vi gå ind i et positivt udvalgsarbejde.

**Halygaard (FP):**

Fremskridtspartiet har tidligere givet udtryk for betænkeligheder ved gennemførelse af dette lovforslag. Vi har ikke noget imod, at en skolecentral og en fælleskommunal samling sammenlægges til en amtscentral, men vi nærer bekymring for, at der nu er anledning til opbygning af en institution af dimensioner, der i løbet af kort tid bliver uoverskuelige og urimelige, når man ser det i forhold til selve sagens karakter og betydning. Jeg tænker ikke alene på det administrative personale, der kan opbygges, og på