

[Tredje næstformand]

torerne har hørt, at der bliver kaldt til afstemning i folketingsalen nu.

Gade (SF):

Jeg vil gerne sige til udenrigsministeren, at selv om de lande, der skal bidrage, ikke vil bidrage, kunne det da godt være et dansk synspunkt, at vi støtter ulandene i, at vi skulle have en sådan facilitet. Men jeg vil gerne være pragmatisk og gå ind i udenrigsministerens tankegang, som er, at det bliver i GEF-regi, vi skal drøfte, hvordan det kan ændres. Og jeg tager også udenrigsministerens melding som et positivt signal om, at vi altså har det synspunkt, at ulandene skal imødekommes. Det, jeg så vil spørge om, er: Agter Danmark at være aktivt formidlende i forholdet til ulandene, så vi kan tage initiativer, komme med noget konkret? For hvis modellen skal være en, som også ulandene synes de kan leve med, er det da vigtigt, at der er nogle lande, der går i gang med at udtænke en model, og måske også nogle af de lande, de har tillid til ikke kun tænker på egne økonomiske interesser.

Må jeg godt sige om miljøministerens svar vedrørende et energiagentur, at det svar er jeg ikke særlig tilfreds med. Men må jeg tillade mig at tro, det er, fordi der ikke er helt præcis koordinering mellem ministerierne, og at miljøministeren ikke er klar over, at energiminister har holdt denne tale? Det er måske ikke så godt, og jeg siger heller ikke, at ministeren skal sige det her fra talerstolen. Jeg synes bare, det er lidt synd, når vi har haft en fornuftig debat i dag og jeg har et citat her fra energiministeren, som er ganske positiv over for, at der laves et organ i forbindelse med FN, at jeg så skal høre, at det bliver afvist. Så når energiministeren den 28. november sagde: »Jeg tror, svaret er ja,« til spørgsmålet, hun stillede sig selv, nemlig om der skulle etableres en ny institution under FN til at behandle energiproblemer såsom udviklingen af genanvendelig energi og energieffektive systemer, er jeg lidt ked af i dag at få at vide, at miljøministeren nærmest mener nej. Jeg skal ikke lade det munde ud i et spørgsmål, men sige, at det vil vi gerne forfølge senere.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Forslag om motiveret dagsorden nr. D 30 af Løvig Simonsen (S), Rønholt (KF), Hanne Severinsen (V), Gade (SF), Svend Aage Jensen (CD) Lone Dybkjær (RV) og Glønborg (KRF) (se foran)
vedtoges med 102 stemmer (S, KF, V, SF, CD, RV og KRF) mod 4 (FP).

Hermed sluttede forespørgslen.

Den sidste sag på dagsordenen var:

8) Første behandling af lovforslag nr. L 221:

Forslag til lov om fastsættelse af apotekernes bruttoavance for 1992 og 1993.

Af sundhedsministeren (Ester Larsen).
(Fremsat 5/2 92).

Lovforslaget sattes til forhandling.

*Forhandling***Hanne Andersen (S):**

Mit partis ordfører, hr. Torben Lund, kan desværre ikke være til stede, men på hans vegne vil jeg sige, at for det første forekommer det helt urimeligt, at sundhedsministeren ikke tog den aftale, som ministeren kunne få, med Danmarks Apotekerforening for et par uger siden. På det tidspunkt var afstanden mellem ministeren og Danmarks Apotekerforening så lille, at et kompromis var indlysende.

Nu har ministeren spillet ud med et lovforslag, der er væsentlig strammere end de udspil, ministeren selv kom med i forhandlingerne. Det er useriøst og en fuldstændig urimelig ulejlighed at påføre Folketinget både arbejdsmæssigt og økonomisk. Jeg vil ønske, at et flertal her i Folketinget allerede i dag stærkt vil opfordre ministeren til at aftale bruttoavancen for 1992 og 1993 med Danmarks Apotekerforening på det niveau, der forelå forligsudspil på for få uger siden, tillagt en nødvendig forbedring af vagtbetjeningen.

Socialdemokratiet afviser lovforslaget og vil stemme imod det, som det foreligger nu. Vi har en velfungerende lægemiddeldistribution i Danmark, og den ønsker vi ikke ødelagt. Den foreslåede lønsum er for lille, den vil indebære en betydelig indskrænkning i personalet, en væsentlig serviceforringelse, længere ventetid

[Hanne Andersen]

og mindre sikker udlevering af medicinen. Dertil kommer, at der slet ikke er aftalt midler til at genetablere vagtapoteksordningen, så de forringelser, ministeren gennemtrumfede sidste sommer, bliver fjernet. Den snævre bruttoavanceramme skaber risiko for, at apoteker i realiteten vil bukke under, særlig i de tyndt befolkede områder.

Endelig finder vi, at ministeren driver sit felttog imod apotekerne for vidt. Apotekerne tjente for mange penge sidste år, men det blev der jo, hvis vi skal være seriøse, i al væsentlighed rettet op på ved nedsættelsen af avancen, som skete den 1. oktober. Vi finder et apotekoverskud på 425.000 kr. pr. år rimeligt, og det er en videreførsel i kroner og øre af det forudsatte niveau for overskuddet i sidste aftaleperiode. I virkeligheden bærer ministeren selv en væsentlig del af skylden for det store overskud, som apotekerne havde i 1991. Ministeren burde have grebet ind noget før.

Ministeren har til gengæld gjort meget ud af at forklare, at den store nedsættelse af bruttoavancen og dermed de mange fyringer af medarbejdere på apotekerne sker af hensyn til patienternes medicinudgifter. I 1992 svarer nedsættelsen til mindre end 1 pct.s fald i medicinprisen, og det vil altså sige, at på 500 kr.s medicin vil der så være et fald på 5 kr. Det er en hulhed, der taler for sig selv.

Hvis ministeren virkelig vil gøre noget ved patienternes medicinudgifter, tage fat dér, hvor der er penge at hente, så er det priserne fra fabrik og importør, vi skal se på. De er nemlig helt ude af kontrol, men det vil ministeren jo ikke gøre noget ved.

Med dette udspil til bruttoavancelovgivningen har vi ministeren alvorligt mistænkt for at være ude i et mere langsigtet ærinde. Ministeren prøver at udsulte og svække serviceniveauet og den faglige kvalitet. Dette lovforslag bærer vejen for en opløsning af apotekervæsenet. Vi har set lignende fremgangsmåder på andre områder, f.eks. ved arbejdsformidlingen, og vi vil naturligvis også modarbejde det kraftigt her.

Vi afviser som sagt lovforslaget, som det ligger, og hvis ministeren ikke kan lave en aftale med Danmarks Apotekerforening, må vi i gang med et grundigt og langvarigt udvalgsarbejde om de meget komplicerede bruttoavancespørgsmål, der er i dette lovforslag.

Karen Højte Jensen (KF):

Jeg forstår på fru Hanne Andersen, at Socialdemokratiet har gjort sig til advokat for apotekerne og for Danmarks Apotekerforening. Det var da måske ikke uinteressant.

Det forslag, vi har til behandling i dag, skal ses i lyset af, at det ikke har været muligt for ministeren at opnå enighed med Danmarks Apotekerforening om en tilfredsstillende aftale om bruttoavancen i 1992 og 1993. Hvorfor har ministeren så ikke blot, som der jo er hjemmel til, forlænget den nuværende aftale? Svaret er enkelt. Overskuddet er for 1990 og 1991 aftalt til at være i gennemsnit 425.000 kr. i 1990-priser, men regnskabet for 1990 viser, at det blev 490.000 kr., og for 1991 bliver det et særdeles pænt stykke over 700.000 kr. Det vil sige et beløb, som ligger over det tilsigtede i betydelig grad, og en indkomstfremgang, som ikke kan fremvises af andre grupper.

Det overskud, der nu foreslås, svarer til ca. 395.300 kr. og er i overensstemmelse med apotekerloven, hvori apotekernes gennemsnitsindkomst forudsættes at være identisk med lønramme 37. Herudover skal det nævnes, at apotekerne har forrentningsfordele af momskredit m.v. på i gennemsnit ca. 100.000 kr. om året.

I den konservative gruppe lægger vi vægt på, at der, som forudsat i lovforslaget, stilles de samme krav til rationalisering og effektivisering af denne sektor, som staten hvert år stiller til egne institutioner, nemlig en reduktion på 2,5 pct. af lønsummen og 2 pct. på andre driftsudgifter. Den frie konkurrence som reguleringsfaktor eksisterer jo ikke på dette område.

Vi mener desuden, at det er relevant at pille apotekernes kontingent til Danmarks Apotekerforening på 40.000 kr. pr. apotek ud af regnestykket, således at dette beløb ikke finansieres over lægemiddelpriserne. Det er måske relevant i denne forbindelse at minde om, at Danmarks Apotekerforening har en ganske betydelig egenkapital; den svarer faktisk i gennemsnit til 3 mio. kr. pr. apotek.

Ved opgørelsen af lønudgifterne er der ud over rationaliseringskravet såvel plusser som minusser baseret på udviklingen i arbejdsbyrden. Eksempelvis indgår kompensation for det forventede merarbejde ved generisk substitution, ligesom 800 kr.-reglens afskaffelse er en lettelse.

[Karen Højte Jensen]

Vi er tilfredse med, at der også er kalkuleret med etablering af vagtordning i yderligere 5 byer. Vi mener, at forslaget sikrer, at apotekervæsenet fortsat kan drives både sikkerhedsmæssigt og fagligt på fuldt forsvarlig vis.

Sidst, men ikke mindst vil jeg understrege, at det er helt afgørende, at lovforslaget medfører, at priserne på lægemidler nedsættes med ca. 1,2 pct. i 1992 og yderligere med 0,5 pct. i 1993. Både sygesikring og offentlige institutioner får besparelser, ligesom patienterne vil få lavere udgifter; det sidste skulle nok kunne medføre, at vi får tilslutning til dette lovforslag.

(Kort bemærkning).

Hanne Andersen (S):

Jeg vil gerne sige til den konservative ordfører, fru Karen Højte Jensen, at vi ikke specielt har gjort os til apotekernes advokater. Vi har gjort os til brugernes advokater. Vi mener nemlig, at det fortsat må handle om kvalitetsbetjening, en sikker betjening på apotekerne; det handler om dækning, det handler om, at der er et apotek, når man er syg, det handler om åbningstider. Faglig sikkerhed, service og åbningstider er det, det handler om. Vi mener, at medicin er en vigtig del af det danske sundhedsvæsen, og det skulle det gerne vedblive at være.

(Kort bemærkning).

Karen Højte Jensen (KF):

Jeg mener ikke, at fru Hanne Andersen har påpeget, at der med dette forslag ikke er lagt op til faglig sikkerhed i relation til patienterne.

Jeg vil gerne spørge fru Hanne Andersen, om det slet ikke gør indtryk, at patienterne får lavere medicinpriser – og jeg er enig i, at det er patienterne, der skal være i centrum her. Tæller det slet ikke for fru Hanne Andersen?

(Kort bemærkning).

Hanne Andersen (S):

Jo, vi vil meget gerne skaffe patienterne den billigst mulige medicin, også når det drejer sig om de nyeste produkter, f.eks. Glaxos Zofran og lignende nye fremskridt. Det vil vi gerne sikre patienterne til den billigst mulige pris. Derfor mener vi, at vi skal gå ind et helt andet sted end i udsalgspriserne. Vi skal gå ind i engrosledet, i fabriktionspriserne og leveran-

cepriserne. Det er dér, der skal tages fat, så vil vi se besparelser.

Mariann Fischer Boel (V):

I henhold til apotekerloven fastsættes bruttoavancen på apotekerne ved en aftale mellem Danmarks Apotekerforening og sundhedsministeren for 2-årige perioder. En sådan aftaleperiode udløb ved udgangen af 1991, og der har siden efteråret været ført forhandlinger mellem parterne i et forsøg på at nå til enighed om størrelsen af avancen.

Det har ikke vist sig muligt at finde fodslag i disse forhandlinger, og det giver sundhedsministeren to muligheder, enten at forlænge den gældende overenskomst eller at fremsætte et lovforslag, der fastsætter avancen for de næste to år. Den første mulighed synes ikke særlig anvendelig, da apotekerne både i 1990 og i 1991 i gennemsnit har haft avancer, der ligger betydeligt over det, der var fastsat i aftalerne for de pågældende to år. I 1991 regner man med, at avancen i gennemsnit vil komme til at ligge på godt 700.000 kr. pr. apotek.

Det lovforslag, vi har til første behandling i dag, rummer de begrænsninger, der er enighed om, nemlig skøn over omsætning, vareforbrug og rabatter; men når der skal sættes talstørrelse på lønudgifterne, hører enigheden op.

Det er helt klart, at apotekerne ligesom andre skal leve op til kravene om rationalisering og effektivisering, og det har jeg også forstået at apotekerne er indforstået med.

I lovforslaget opereres der med en lønudgift på 955 mio. kr. Der er her taget hensyn dels til reduktion af arbejdsbyrden i forbindelse med bortfald af egenbetalingen og dels til det øgede antal receptekspeditioner efter egenbetalingens bortfald samt merarbejde vedrørende generisk substitution. Derudover er der afsat midler til etablering af vagtordninger på 5 apoteker i endnu ikke udpegede byer.

Det er Venstres opfattelse, at med dette forslag som udgangspunkt vil det være muligt at drive et apotekervæsen, som i kraft af sine kvalificerede medarbejdere vil leve op til kundernes ønsker både om sikkerhed og om rådgivning.

Til slut er det vigtigt for mig at fastslå, at Venstre med dette lovforslag ikke på nogen måde har taget stilling til apotekervæsenets fremtidige struktur. Lovforslaget sigter alene

[Mariann Fischer Boel]

mod en nedsættelse af priserne på medicin til glæde for forbrugerne. Der er heller ikke nogen provenumæssige konsekvenser for staten; det er jo brugerne, kommunerne og amterne, der vil komme til at spare penge ved dette lovforslag.

Birgitte Husmark (SF):

Lad mig starte med det principielle: SF mener ikke, at der skal tjenes på menneskers sygdom. De personer, der arbejder i sundhedsvæsenet, skal have deres rimelige løn, men fortjeneste derudover er ikke acceptabelt.

Vi mener, at den suppedas, som sundhedsministeren endnu en gang stiller Folketinget i, kun kan løses ordentligt gennem fremsættelse af et lovforslag om en ny apoteksstruktur. Det har ministeren bebudet i årevis, men vi har stadig ikke set andet end rapporten fra arbejdsgruppen vedrørende liberalisering af apotekervæsenet, der kom sidste forår.

En af de 5 beskrevne modeller består i at lave ét koncessioneret apoteksselskab, der kan løse de nødvendige opgaver med hensyn til lægemiddeldistribution. Herved vil lønninger, andre driftsomkostninger og investeringer kunne adskilles fra hinanden, og der vil kunne opnås stordriftsfordel specielt på indkøbssiden. Et sådant selskab ville kunne påtage sig at klemme medicinalfirmaernes enorme fortjenester på en helt anden måde, end grossisterne gør i dag.

For SF er det ligegyldigt, om det er Sundhedsstyrelsen eller et apoteksselskab, der får bragt apotekets indkøbspriser ned i det leje, hvor de hører hjemme, og det har vi gentagne gange stillet forslag om.

Det er ministerens ansvar, at Danmark – som det fungerer i øjeblikket – er en guldgrube for medicinalfirmaerne. I en budgetanalyse af medicinområdet, som kom i sommeren 1990, blev det påvist, at det danske prisniveau ligger ca. 30 pct. over de norske og svenske priser, og det ligger klart i den øverste tredjedel sammenlignet med andre EF-landes priser.

Hvad er det så, ministeren vil i dag? Jo, ministeren vil gerne nedsætte medicinpriserne med 1,2 pct. i 1992 og 0,5 pct. i 1993, og ministeren ønsker, at denne nedsættelse skal – og jeg citerer:

»... komme medicinforbrugerne, sygesikringen og medicinforbrugende offentlige institutioner til gode.«

Det bliver ikke mange kroner til hver. Ingen – heller ikke SF – er i tvivl om, at apotekerne i 1990 og 1991 har tjent mere end forventet, men også apotekerne er indstillet på at aflevere denne gevinst. Der, hvor tingene begynder at brænde på, er imidlertid, når ministeren stiller det krav, som regeringen altid kommer med som en rygmarvsrefleks, nemlig en årlig reduktion af lønsummen på 2,5 pct. og af andre driftsudgifter på 2 pct. Ordet rationalisering går igen utallige gange i lovforslagets bemærkninger, uden at der er antydning af, hvilke arbejdsopgaver der skal ændres eller fjernes.

Det, der er budskabet, er, at der skal være mindre personale. Sundhedsministeren siger endda i den skriftlige fremsættelse af lovforslaget, at forslaget ikke lægger op til en debat om apotekervæsenets opgaver eller til de modeller for fremtidens apotekervæsen, som jeg har omtalt. Det er en ansvarsforflygtigelse af dimensioner. Hvornår kommer ministeren med et udspil? Skal vi fra SF's side også her hjælpe ministeren på vej?

Med hensyn til lovforslag nr. L 221 kan vi love, at vi vil medvirke til, at ministeren ikke med sin uafvendelige salamitaktik forskertser muligheden for, at vi fremover kan have et apotekervæsen, der distribuerer medicin på en måde, der sikrer forbrugernes interesser, både de økonomiske og de sundhedsmæssige.

Køpke Christensen (FP):

Ingen, og jeg understreger, ingen skal være i tvivl om, at Fremskridtspartiet altid har ønsket det modsatte af en socialisering af samfundet. Det foreliggende lovforslag medfører netop en større socialisering af apoteksområdet.

Man kan spørge sig selv, hvordan en såkaldt liberal minister kan komme i en så turbulent situation at måtte fremsætte et sådant forslag. Vi, der færdes på Christiansborg, er efterhånden klar over, at regeringens politik intet har med liberalisering at gøre, tværtimod.

I det foreliggende lovforslag er der udtalelser fra den såkaldt liberale minister om, at vi nu må have fat i apotekernes milliardoverskud. Dette begrundes af ministeren med den slidte socialistiske floskel om, at overskuddet skulle være fremkommet ved såkaldt samfundsskabte værdier. Dette er et uhørt udsagn fra en liberal minister og er misbrug af ordet liberal.

[Køpke Christensen]

Fremskridtspartiet mener, at den store detailregulering, der sker på dette område, er mildt sagt usympatisk. Situationen er jo den, at uanset hvor dygtige forretningsfolk apotekerne vil være i de næste to år, så vil statsmagten gå ind og diktere, hvor meget apotekerne maksimalt må tjene. Enhver kan se, at det intet har med liberalisering at gøre. Det er en klar socialisering.

Forslaget kunne ikke have været udtænkt bedre i det tidligere DDR's HO-ledelse – HO står for Die Handelsorganization Der Deutsche Demokratische Republik. Der er tale om en klar planøkonomisk tankegang, hvor embedsmænd fra centralmagten går ind og styrer samt regulerer den enkelte detailhandlers indtjening, præcis som om detailhandleren var en statslønnet funktionær.

Fremskridtspartiet ønsker, at principperne i den frie markedsøkonomi skal styrkes i apotekersektoren. Den frie markedsøkonomi vil resultere i lavere priser på medicin.

Her er vi enig med ministeren. Det handler om at få så lave priser på medicin som overhovedet muligt for forbrugerne. Forbrugerne skal i centrum. Det gøres ved at indføre markedsøkonomiske tilstande, så vi én gang for alle får priserne sat ned. Planøkonomi er kendetegnet ved mangel på konkurrence og manglende evne til at imødekomme forbrugernes efterspørgsel. Dette medfører høje priser og køer.

Konsekvensen af det foreliggende forslag vil efter vores opfattelse være, at det efter 1-2 år vil vise sig, at en række af de mindste og svageste apoteker ikke har mulighed for at overleve med den reducerede avance. Derfor advarer jeg allerede nu om, at hvis det går således, som Fremskridtspartiet er overbevist om, så vil sundhedsministeren til den tid foretage et nyt hovsaindgreb, hvor Folketinget på den ene eller den anden måde må komme de nødstedte apoteker til hjælp med økonomisk tilskud eller en ændret dvs. forhøjet aflønning.

Sådanne nye indgreb vil finde sted, fordi man ikke kan forudsige, at de svageste apoteker ville gå så meget ned i indtjening, som tilfældet er.

Det kan også føre til, at andre må træde til og hjælpe – f.eks. Danmarks Apotekerforening eller de mere velkonsoliderede apoteker – ved at overtage driften i form af apotekskæder. Resultatet heraf vil blive en yderligere invalide-

ring, ja, nærmest afskaffelse af et tidligere delvis frit erhverv. Apotekererhvervet er langtfra så frit, som det burde være. Denne situation er klart til skade for branchen, men ikke mindst til stor skade for forbrugerne.

For mindre end et år siden fik Folketinget en omfattende betænkning med forskellige modeller og forslag til, hvorledes apotekervæsenet kan udvikle sig i fremtiden. Lovforslaget virker efter Fremskridtspartiets opfattelse som en hengemt rest fra den tid, hvor regeringen Anker Jørgensen havde sine sidste krampe-trækninger.

Fra Fremskridtspartiets side vil vi opfordre både apotekere og forbrugere til at møde op i Sundhedsudvalget i deputationer og protestere mod sundhedsministerens hærværk imod apotekervæsenet. Enhver kan efterhånden se, at dette forslag ikke er holdbart, og at det ikke har noget som helst med fri markedsøkonomi at gøre. Det er lige før, vi fra Fremskridtspartiets side vil sige, at man lige så godt kunne have taget det endelige skridt til nationalisering af området. Man er med dette forslag så tæt på, at nationalisering nemt kan gå hen og blive konsekvensen.

Fremskridtspartiet har en del ideer til, hvordan det kan sikres, at statens engagement i apotekersektoren bliver reduceret. Det er min opfattelse, at vores ideer til en reduktion af statens engagement i apotekersektoren vil kunne finde opbakning hos de ikkesocialistiske partier og hos forbrugerne, så hvis regeringen vil tage imod en udstrakt hånd fra Fremskridtspartiets side, vil jeg opfordre regeringen til at indkalde Fremskridtspartiet til en forhandling om nærværende lovforslag.

Jeg mener ikke, at regeringen på dette tidspunkt skal spille tiden på Socialdemokratiets yderligere socialisering, og derfor vil jeg opfordre ministeren til at gå i samarbejde med os om dette forslag.

(Kort bemærkning).

Lilli Gyldenkilde (SF):

Jeg tillader mig at tage ordet for en kort bemærkning dels vedrørende dette lovforslag og dels på baggrund af et svar, jeg har modtaget i dag fra sundhedsministeren, som omhandler weekendåbning af nogle apoteker i Fredericia-Middelfart-området, hvor vi er i den uheldige situation, at den ordning, der er lavet, bety-

[Lilli Gyldenkilde]

der, at vi ikke har apoteker, der har weekendåbent, hverken i Fredericia – en by på over 45.000 indbyggere – eller i Middelfart, som også er en halvstor by.

Ministeren svarer mig, at der ikke kan være tale om, at hun går ind i denne sag, før det foreliggende lovforslag er blevet færdigbehandlet.

Jeg kan konstatere, at den behandling, lovforslaget har fået her i dag af henholdsvis Socialdemokratiet, SF og senest Fremskridtspartiet, tyder på, at det ser ud til ikke at kunne blive til noget, selv om det er ud fra forskellige synspunkter i argumentationen. Derfor bliver jeg nødt til at spørge ministeren, om det så betyder, at der ikke kan findes en løsning for de områder, der er uden weekendbetjening på apotekerne.

Når jeg nævner det, skyldes det, at der i lovforslaget står, at hvis det bliver vedtaget, som det foreligger her, vil der blive åbnet 5 vagtapoteker mere. Men da alt tyder på, at det bliver en lang og meget sej forhandling, og at det muligvis aldrig bliver til noget, hvor er vi så henne med hensyn til apoteker i de områder, hvor man ikke har apoteker, der har åbent i weekenden?

(Kort bemærkning).

Køpke Christensen (FP):

Fru Lilli Gyldenkilde konkluderede, at Fremskridtspartiet nu også var medvirkende til, at forhandlingerne vedrørende dette lovforslag kunne blive lange og seje. Jeg tror nok, at ministeren afgør, hvor lange og hvor seje de forhandlinger skal være. Og jeg tror ikke, at de bliver så lange og seje, som fru Lilli Gyldenkilde måske antager. Jeg er overbevist om, at de tanker, som Fremskridtspartiet har – og som jeg ikke skal komme ind på her – vil vinde gehør blandt de ikkesocialistiske partier. Jeg tror nok, at når vi får disse ting på plads, er det et forsøg, som kan finde flertal her i Tinget.

Jeg gjorde i min ordførertale opmærksom på, hvad Fremskridtspartiets generelle holdning er på dette område. Så sent som i går var Venstres sundhedspolitiske ordfører, hr. Jørgen Winther, fremme med tanker om, at det gjorde ondt i hans liberalistiske hjerte at se, hvad der skete på dette område. Og hvis det er tilfældet, tror jeg ikke, der er problemer med at få dette forslag igennem. Jeg accepterer, at vi

tager en kort forhandling, så vi får det her forslag på plads.

Jeg er fremkommet med nogle principielle holdninger, som Fremskridtspartiet har på dette område, men jeg er også klar over, at for at få noget igennem, må vi også give noget. Og det er vi parat til på dette område. Men selvfølgelig skal regeringen ikke fremsætte et forslag og tro, at de får det igennem uden at give noget til gengæld. Det tror jeg nok at selv regeringspartierne kan indse. Det er sund fornuft, og det tror jeg man kan indse.

(Kort bemærkning).

Lilli Gyldenkilde (SF):

Jeg skal takke hr. Køpke Christensen for hans andet bidrag til forvirringen. På baggrund af hvad der er sagt indtil nu, vil jeg dog fastholde, hvad jeg sagde, nemlig at jeg tror, det her bliver langt og sejt. Vi har nogle problemer rundt omkring i landet, som skal løses, og som jeg mener bør løses uafhængigt af, hvordan det går med dette forslag.

Det forvirrer mig en smule at høre Fremskridtspartiet – men det er jo ikke uvant, at Fremskridtspartiet taler på den måde, som de taler her – for mig bekendt er Fremskridtspartiet i de lokalområder, jeg taler om, meget aktive for at få ordnet den sag med weekendåbning på apoteker i Fredericia og Middelfart.

(Kort bemærkning).

Karen Højte Jensen (KF):

Jeg forstår på hr. Køpke Christensen, at han erkender, at det ikke er i dag, vi skal liberalisere apotekervæsenet.

Jeg synes, det kunne være interessant at høre Fremskridtspartiets holdning til det lovforslag, vi behandler. Jeg kunne forstå på hr. Køpke Christensen, at han ikke var meget for at fremlægge de tanker, man har. Men der er måske nogle af os, der kunne være interesseret i at høre, hvad er det for ting, hr. Køpke Christensen lægger vægt på.

(Kort bemærkning).

Køpke Christensen (FP):

Fru Karen Højte Jensen fra Det Konservative Folkeparti, et regeringsparti, vil nu have, at vi før eventuelle forhandlinger skal fremlægge, hvad det er, vi ønsker at få igennem. Jeg synes,

[Køpke Christensen]

det er den omvendte verden. Jeg giver kun regeringen en chance for at få dette forslag igennem, hvis man også giver nogle indrømmelser. Fru Karen Højte Jensen kan da ikke mene, at vi skal tage en forhandlingsrunde her i salen. Det må være misforstået.

Det skal selvfølgelig ikke være en hel masse ting, som skal ændres i forslaget, men hvis vi kan få det ændret lidt i retning af det bedre, så er vi også villige til at stemme for forslaget. Det er det, jeg har gjort opmærksom på. Og jeg tror da også, fru Karen Højte Jensen vil acceptere, at man får bare en lille flig af indflydelse på sådan et forslag.

Bente Juncker (CD):

Da CD's ordfører på området ikke kan være til stede i dag, skal jeg komme med nogle betragtninger på CD's gruppes vegne.

Man må vist indrømme, at der er sket ganske meget på lægemiddelområdet i den seneste tid, som berører apotekernes avance, og det må sundhedsministeren også medgive. Der var to avanceredsættelser i 1991, og i finanslovaftalen for 1992 indgik en besparelse på 35 mio. kr. ved avanceomlægning. De virkninger, der vil komme af generisk ordination og parallelimport kender vi ikke rigtig endnu, men de vil også kunne påvirke apotekernes overskud i nedadgående retning.

Når apotekernes omsætning er steget i forbindelse med ophævelsen af 800 kr.s-reglen, mener vi, at der her er tale om noget ekstraordinært, som man ikke uden videre kan lægge til grund for at sige, at nu skal de apoteker altså have beskåret deres avance.

Når man ser på ministerens lovforslag, er der et særligt forhold, jeg gerne vil gøre gældende fra CD's side, og det vedrører de små apoteker. Danmarks Apotekerforening har gjort Folketingets medlemmer opmærksom på – og henvendelser fra apoteker rundt om i landet nævner det samme – at det tilstræbte overskud på 395.000 kr. vil kunne bringe en række små apotekers overskud ned på 265.000 kr. Det vil sige, at en apotekers gage vil blive mindre end den, farmaceuten får. Det er CD betænkelige ved. Hvis CD skal være med til at finde et kompromis, som de stridende parter kan leve med, vil vi i det kommende udvalgsarbejde have med i billedet, at det må være sådan, at folk kan få den nødvendige medicin fra

et apotek i rimelig nærhed af deres bopæl. Så må man indrette det sådan, at det er muligt også at have små apoteker.

Nogle taler for, at man skal slå koldt vand i blodet, for der er sket sådan og sådan, og vi ved faktisk ikke, hvor niveauet kommer til at ligge. CD foreslår, at det ville være bedst at vente et års tid og altså videreføre den gældende aftale på en eller anden måde. CD mener ikke, der er grund til at pirke mere til de ømme punkter fra denne talerstol; vi mener, at sagen er bedst tjent med, at man roligt og ordentligt prøver at finde et fornuftigt fodslag i sagen.

Elisabeth Arnold (RV):

Som adskillige andre ordførere har været inde på, må jeg også sige, at jeg undrer mig over detaljeringsgraden i dette forslag, og man undrer sig over, at parterne ikke har kunnet blive enige. Ministeren har i lang tid forhandlet med Apotekerforeningen, og man er tidligere nået frem til en forhandlingsløsning, men denne gang er det altså ikke lykkedes.

Når man kigger på tallene og ser, hvor meget der skiller parterne, må man sige, at det i forhold til den samlede bruttoavance på 1½ mia. kr. er ganske få millioner kroner, det drejer sig om. Man spørger sig selv, om det ikke havde været muligt for ministeren at nå frem til en forhandlingsløsning. Jeg synes, at det beløb, der skiller parterne, ser ud til at være forholdsvis beskedent.

De detaljer, der skiller parterne, vil jeg gerne komme med et par bemærkninger til.

Det synes at være nogle detaljer vedrørende lønudgifter og andre udgifter i apotekernes drift, som man måske kunne overlade til apotekerne selv at fordele i stedet for på forhånd centralistisk at fastslå, at sådan og sådan skal disse besparelser falde. Det burde være unødvendigt – det skal være mit første budskab – at Folketinget sidder her og behandler dette lovforslag. Jeg synes, ministeren burde have fundet en forhandlingsløsning, og vi vil derfor opfordre ministeren til at finde en forhandlingsløsning.

Man kan for det første sige, at der skulle være færre detaljer. For det andet kunne man forestille sig en anden årsfordeling, så de eventuelle personalenedskæringer, som apotekerne skal ud i, ikke for størstedelens vedkommende skal falde i år, men kan fordeles efter deres

[Elisabeth Arnold]

eget ønske over den 2-årige periode. Man kunne også forestille sig, at man fandt en middelvej mellem de to forhandlingstilbud, der i øjeblikket står over for hinanden.

Kort sagt, fra radikal side tror vi, at det ville gå hurtigst, hvis ministeren forhandlede videre. Der er noget, der tyder på, at der er visse partier, der gerne vil have meget langvarige forhandlinger om det her, hvor man vil have diverse andre modydelse med ind i sagen. Det synes vi ikke er nødvendigt her. Vi ser gerne, at vi snart får begyndt en liberaliseringsdebat, men vi synes måske ikke, at det skal bruges som håndtag i lige præcis denne sag.

Beløbsrammen mener vi fra radikal side er i orden. Vi tror ikke, der sker nogen voldsom serviceforringelse på apotekersiden ved det beløb, der er sat på her som en besparelse på bruttoavancen. Men vi synes, det er urimeligt, at man går ned i detaljerne og siger præcis, hvor mange lønkroner der skal spares hvornår. Det er trods alt på papiret stadig væk selvstændige virksomheder, vi har med at gøre.

Derfor siger vi fra radikal side, at hvis ministeren vil gennemføre en lovgivning på dette område, så må hun opgive nogle af detaljerne, ellers kan hun ikke få radikal støtte. Men selve rammen har vi ikke nogen problemer med.

Inger Stilling Pedersen (KRF):

Jeg skal straks sige, at vi ikke kan støtte lovforslaget, sådan som det foreligger.

Apoteket er jo en del af vores sundhedssystem, og derfor er det meget vigtigt, at det fungerer sammen med hospital og læge. Derfor er det også meget vigtigt, at vi sikrer os, at apotekerne får reelle muligheder for at drive deres virksomhed. Så kan man diskutere, om den skal være statsdirigeret, hvad jeg absolut ikke mener, eller de skal være ude i den frie konkurrence.

Problemet er selvfølgelig, at man her har et monopol, og derfor kan man være bange for, at det løber løbsk, men jeg mener egentlig, at selv om det er et monopol, har de så mange øjne rettet imod sig, at det nok ikke ligefrem frister til at gå ud på det store overdrev.

Man må også se helt tilbage på medicinalindustrien, som også SF's ordfører var inde på. Det kan være meget svært for os at gennemskue det, fordi vi ved, at der kommer mange nye præparater. Vi ved også, at der ligger en

enorm forskning bag, og de udgifter skal selvfølgelig også ind.

Men hvad bruger man egentlig apoteket til? Det må man jo se på, når man vil nedskære personalet. Er der for meget personale på et apotek? Skal man bare sidde og vente lidt længere, og hvem er det, der skal sidde og vente lidt længere? Går der arbejdsfortjeneste tabt? Går der noget andet til spil, mens man venter, eller har vi alle sammen sådan god tid til at sidde der lidt længere? Det koster også penge at vente, i hvert fald for nogle mennesker.

Apoteket sparer også samfundet for nogle andre udgifter hos lægen. Jeg kender adskillige mennesker, der, når de hoster lidt eller har ondt i maven på vej fra arbejdet – så sparer man jo at gå hen til lægen – går ind på apoteket og siger: Har I ikke et eller andet for det her? Og man får et godt råd og en vejledning og prøver det, og hvis det ikke hjælper, så må man altså hen til lægen.

Det kan jo også godt være, at man ikke rigtig har forstået, hvad lægen har sagt omkring et præparat, og så spørger man på apoteket og får lidt mere at vide. Og sådan tror jeg apoteket har virkelig mange gode funktioner. Så kan man selvfølgelig sige: Jamen det behøver det faktisk ikke have, det er unødvendigt.

Et andet aspekt, som jeg i hvert fald i den senere tid har ønsket at vi skal få meget mere frem, når man taler om overflødig personale, er, om det virkelig er så overflødig, eller det er, fordi man vil spare, og så kan man flytte dem over på den her understøttelseskonto, der stadig væk stiger og stiger. Var det så ikke bedre, at de blev nogle flere til at udføre det arbejde, hvis der altså er brug for dem? Jeg mener ikke overflødig arbejdskraft, men hvis der virkelig er brug for dem i det erhverv, de har, var det så ikke bedre, at man udnyttede dem og eventuelt gav apoteket nogle flere funktioner, mere rådgivning med sundhedsoplysning, i stedet for at fyre nogle mennesker?

Jeg synes, at vi trænger til at få en stor diskussion omkring det. Jeg tror, at de dage skal være forbi, hvor man taler rammebesparelse 2,3 pct. over hele linien, og så forøger man altså understøttelsen med tilsvarende eller mere. Det er ikke besparelser. Besparelser er det, der er overflødig. Når man ikke længere skal trille piller, så er det klart, at man ikke behøver så meget personale til det. Det er klart, så skal de

[Inger Stilling Pedersen]

ikke være der. Men har vi ikke brug for at have et godt apotekervæsen, og hænger det ikke sammen med f.eks. lægevagten? Der er slet ikke tid at komme ind på det. Hvordan fungerer det sammen?

Jeg mener også, det er nødvendigt, at der er nødvendige apoteker åbne på en eller anden måde. Jeg synes også, det er forkert, at de store byer ikke har det. Også det må ind i forhandlingerne. Jeg tror da helt bestemt, at uanset om dette lovforslag bliver vedtaget eller ej, eller hvordan det bliver vedtaget, så bliver vi nødt til at indse, at udviklingen har vist, at der er et behov, der skal dækkes, og det er vi så forpligtet til at gøre.

Vi ser på forslaget i udvalget, det er klart, og er med til at drøfte det. Der kan være nogle ting, der skal flyttes, men jeg tror som helhed ikke, at dette her er godt. Ministeren og apotekerne burde have kunnet blive enige om et forslag.

Sundhedsministeren (Ester Larsen):

Jeg skal være den første til at beklage, at det ikke er lykkedes at opnå enighed med Apotekerforeningen om en ny aftale for årene 1992 og 1993. Som man har påpeget fra flere sider, så er der en mulighed i loven for i en sådan situation at forlænge den gældende aftale i op til et år. Det er naturligvis en situation, som jeg har overvejet meget grundigt. Det ville unægtelig være det enkleste og mindst besværlige for en minister.

Men det må så betyde, at medicinpriserne ikke vil kunne nedsættes med 69 mio. kr. i 1992, ej heller kunne nedsættes med yderligere 30 mio. kr. i 1993 – det er de besparelser, de nedsættelser, som lovforslaget lægger op til – og det finder jeg ikke er rimeligt.

Men der er et andet forhold, som plager mig mere i den situation, nemlig det forhold, at en forlængelse af aftalen ville have en meget negativ konsekvens for medicinbrugerne og for sygesikringen, og det er en negativ konsekvens, som jeg i hvert fald vil umage mig meget for at undgå.

Vi har i de senere år fået introduceret en række nye, dyre lægemidler. Disse dyre lægemidler bevirker, at apotekernes omsætning stiger meget markant, uden at der er noget tilsvarende merarbejde for apotekerne. Vi har set i den allerseneste tid, at der er markedsført nog-

le nye og endda særdeles dyre lægemidler, som retter sig mod nogle meget udbredte lidelser.

Jeg kan sige til fru Hanne Andersen, at jeg har taget initiativ rettet mod EF for, at man i fællesskab griber ind over for disse meget høje prisfastsættelser, for her er der tale om, at man sælger produkterne til samme pris over hele EF, og det udgør en trussel for sundhedsvæsenet ikke alene i Danmark, men i de øvrige EF-lande også.

Alene disse lægemidler kan betyde en omsætningsstigning for apotekerne, som langt overstiger, hvad vi hidtil har set, vel at mærke uden at apotekerne påføres nævneværdigt merarbejde. For at illustrere størrelsesordenen kan jeg nævne, at det selskab, der har markedsført et nyt astmamiddel, har forventninger om et salg i Danmark på over 700 mio. kr., en forventning, som baserer sig på et ønske om sygesikringstilskud.

Hvis disse forventninger opfyldes, ja, så vil det alene give apotekerne en meravance på 100 mio. kr. om året, uden at arbejdsindsatsen øges. Det er altså en indtjening, som vil slå direkte igennem på apotekernes overskud. Og 100 mio. kr. fordelt på 300 apoteker giver et ekstra overskud i forhold til det nugældende på 1/3 mio. kr., altså 333.000 kr. i ekstra overskud.

Som lovforslaget er udformet, vil apotekerne ikke – i modsætning til de nuværende regler – kunne beholde en sådan merindtjening. Den vil i stedet for allerede i 1993 blive omsat i prisnedsættelser. Derfor finder jeg, at det ville være helt uforsvarligt at forlænge den gældende aftale, og i denne situation, ja, så må jeg hente min anvisning i apotekerloven, og den anviser, at jeg skal fremsætte et lovforslag om avancens størrelse.

Apotekerforeningen har været rimelig aktiv i de seneste dage. Der er udgået en lind strøm af papirer fra foreningens domicil. Her har man bragt mange sammenligninger, nogle mere iøjnespringende interessante end andre. Man har argumenteret bl.a. med, at der er sket en nedsættelse, at bruttoavancen har været for nedadgående, den har bevæget sig fra 38 pct. til 28 pct. Det er også rigtigt, men så er spørgsmålet, hvad der egentlig er afgørende, om det er procenttallet, eller om ikke det er væsentligt at interessere sig for, hvilket beløb procenten skal beregnes af. For omsætningen er jo i samme

[Sundhedsministeren]

periode steget iøjnespringende, og spørgsmålet er sådan, lidt forenklet, om man vil foretrække at modtage 38 pct. af 100 kr. eller 28 pct. af et beløb, der ligger over 150 kr. Jeg tror, at de fleste ved nærmere beregning ville foretrække den lave procent.

Man har også lavet avancesammenligninger med blomsterhandlere og fundet ud af, at blomsterhandlere har en højere avance. Jeg må sige, at jeg ikke har nogen dyb indsigt i blomsterhandleres vilkår, men jeg gætter på, at de fleste blomsterhandlere her til lands ville være overmåde lykkelige for at få et overskud som det, lovforslaget beregner for apotekere, ligesom de formentlig også ville finde, at tilbud om pension, omsætningssikkerhed, udlicningstilskud, monopol og meget andet ville forekomme yderst komfortabelt.

Jeg føler, at sammenligninger af denne art ikke er rigtig relevante for dette sagsområde. Hvad der er mere relevant må være at se på de arbejdsopgaver, som er apotekervæsenets. Nu taler man her om, at det måske var en idé at udvide apotekervæsenets funktioner. Ja, det kunne man da godt, men vi er jo i en situation hertillands, hvor det kniber os at finansiere den efterspørgsel, vi har på det samlede sundhedsområde. Vores grundlæggende opgave går derfor ikke i retning af, at vi skal prøve på at udbygge funktionerne for at holde mennesker beskæftiget.

Apoteksområdet er jo et meget reguleret område og et monopolområde, som er fuldstændig fritaget for generende konkurrence. Det private erhvervsliv er til stadighed underlagt et nødvendigt krav om at rationalisere og effektivisere, hvis man overhovedet vil overleve. I disse år stiller vi krav om produktionsforbedringer til samtlige statsinstitutioner. På sygehusområdet har man et stadig stigende krav om produktivitetsforbedringer, et krav, som man lever op til; man behandler et stadig stigende antal patienter, og man nedsætter liggetiden. Det er helt nødvendigt, hvis vi skal kunne klare efterspørgslen, for i disse år oplever vi, at der er meget stor efterspørgsel efter behandlinger i sundhedsvæsenet, fordi vi kan tilbyde nænsomme, effektive behandlinger.

Anderledes på apoteksområdet. Her skrumper arbejdsmængden, her har man ikke længere produktion, den magistrelle produktion er reduceret og centraliseret, man har ikke på-

fyldning, man har ikke pakning, man har fået edb til at lette ekspeditionsfunktionerne, telefax har afløst den meget arbejdskrævende receptindtelefonering, man kan se reduktioner i arbejdet ved stregkodning og meget andet. Indlægsedler kommer også til at supplere den mundtlige information.

Vi har altså her i modsætning til det øvrige sundhedsområde et område, hvor arbejdsmængden skrumper, og derfor må det være rimeligt, at dette område får rationaliseringskrav, der svarer til det, det øvrige sundhedsvæsen må leve med.

Jeg har som sagt fundet det nødvendigt at fremsætte dette lovforslag, selv om jeg selvfølgelig langt havde foretrukket en aftale. Nu har Apotekerforeningen så gennem pressen forsøgt at give indtryk af, at mit motiv til at fremsætte lovforslaget har været at undgå, at Folketingets Ombudsmand skulle tage stilling til en klage over ministeriet. At klagen er rejst af Apotekerforeningen, er det nok overflødigt at nævne. Jeg vil kun sige, at jeg ikke har haft sådanne motiver, og jeg tror, at redegørelsen for de bekymringer, jeg har omkring en fortsættelse af den nuværende aftale, har klarlagt min baggrund for at fremsætte lovforslaget.

Det er meget vigtigt for mig herfra at få understreget, at den nedsættelse af apoteksavancen, som indgår i lovforslaget, på ingen måde truer det serviceniveau og den høje faglige standard, vi kender fra apotekerne i dag.

Jeg har bemærket, at Apotekerforeningen tilsyneladende med held over for en del af ordførerne har fået bibragt det indtryk, at de 955 mio. kr., der er afsat til lønomkostninger, vil bombe apotekervæsenet tilbage til tiden, før det blev kongeligt privilegeret og opnåede et monopol. Jeg må sige, at det klinger lidt hult. Jeg har på det seneste fået oplyst, hvad apotekernes lønudgifter er i januar. De 78 mio. kr., man har udbetalt i januar, ja, dem har vi fordelt over året, tillagt dem feriepenge og lønreguleringer og finder, at med det personale, der er ansat, er lønsummen, der er brug for i 1992, 962 mio. kr., altså uden nogen som helst reduktion.

Den reduktion, vi taler om i forhold til lovforslaget, er så alene 7 mio. kr. En reduktion af denne størrelsesorden er såre beskedne. Det svarer til mindre end 30 fuldtidsansatte personer, og det skal ses på baggrund af en persona-

[Sundhedsministeren]

lestyrke på 6.000 mennesker, svarende til 4.200 fuldtidsansatte. Naturlig afgang fra en sådan personalestab må formentlig befinde sig på et niveau af ikke under 200-300 om året. Samtidig skal man tage i betragtning, at denne overordentlig beskedne reduktion kan fordeles på ikke mindre end 450 ekspeditionssteder. En sådan beskeden rationalisering vil end ikke få marginal betydning for det serviceniveau, som apotekerne kan yde. Lovforslaget indeholder derfor rigeligt med luft til at bevare både kvalitet og service i den danske lægemiddeldistribution.

Jeg håber meget, at vi kommer i gang med et hurtigt og frugtbart udvalgsarbejde, for som sagt fremgår det af apotekerlovens § 46, at ministeren i denne situation skal fremsætte et lovforslag, og så må det være Folketingets udfordring at behandle det så hurtigt som overhovedet muligt for at stoppe den pengestrøm, der løber i øjeblikket. Derfor må jeg anmode om, at man aktivt påtager sig ansvaret for at få tingene bragt i et forsvarligt leje.

Der er blevet argumenteret med, at det vil føre til apotekslukninger. Det er meget vanskeligt for mig at se, at en reduktion på 30 mennesker skulle føre til apotekslukninger, og jeg kan da sige, at det er nu også sådan, at det er ministeren, der beslutter, om apoteker skal lukke, og vi har et udligningstilskud her i landet, som skal sikre, at man kan have apoteksdrift i tyndt befolkede områder.

Der blev rejst spørgsmål omkring vagtsituationen. Det er da klart, at det er den bedste løsning at få håndteret vagtproblematikken i sammenhæng med den endelige fastsættelse af bruttoavancen.

Jeg appellerer meget til et konstruktivt udvalgsarbejde.

(Kort bemærkning).

Inger Stilling Pedersen (KRF):

Det var ministerens bemærkninger om, at hospitalerne var meget produktive, og man sendte folk hurtigere hjem. Jamen hvad så? Betyder det, at sygeplejersker bliver overanstrengte? Betyder det, at dem, man sender hjem, belaster kommunernes hjemmehjælp og hjemmesygepleje med ekstra store udgifter? Jeg synes ikke, at man kan sige sådan noget, uden at man også derved siger, hvilke andre omkostninger der ligger i det.

Jeg er enig med ministeren i, at der er steder, hvor man kan gøre det bedre og måske udnytte lægerne noget mere, men ikke, hvis det ender med, at man skal arbejde, sådan at man ikke har tid til patienterne og bare smider dem ud, hvorefter kommunen derhjemme skal sørge for, at de får den nødvendige efterbehandling – som de måske ikke får, fordi kommunen ikke har råd til det. Jeg synes, det er meget vigtigt at se udgifter i en sammenhæng.

(Kort bemærkning).

Hanne Andersen (S):

Ministeren sagde, at medicin er en vigtig del af behandlingen af syge mennesker, og det er det; det er stadig væk en vigtig del af det danske sundhedsvæsen. Derfor er det også vigtigt, at medicinudlevering foregår på fagligt højt niveau og med høj service og høj dækning.

Ministeren sagde også, at apotekerne er et meget reguleret område, og det er jo også rigtigt. Og så er det pudsigt, at ministeren understreger med al tydelighed, at dér, hvor problemet er, det er dér, hvor der ingen regulering er, det er nemlig fabrikspriser og importørpriser. Ministeren siger, at jo dyrere et produkt er, jo større bliver omsætningen naturligvis, og dér, hvor der er grund til at regulere for at tage fat ved ondets rod, det er fabriktions- og importpriser, men dér vil ministeren ikke gøre noget.

Ministeren vil derimod ikke sikre mere end 5 vagtapoteker, hvis vi vedtager lovforslaget, som det ligger her – og det retter kun op på en del af den ulykke, der skete sidste år ved, at der blev lukket vagtapoteker. Det vil altså kun blive en delvis løsning på serviceproblemet, men en absolut nulløsning på hovedproblemet: en regulering af fabrikspriser og importørpriser – selv om ministeren understregede kraftigt, at det var det, der var hovedproblemet.

(Kort bemærkning).

Køpke Christensen (FP):

Jeg tror – det kan man høre fra ordførerne – at alle ordførere er enige om, at forbrugerne skal i centrum, det er det, det drejer sig om, og selv ministeren har ligesom været inde på det emne. Når det nu er få millioner, der skiller parterne, så vil jeg gerne have ministeren til at bekræfte, om det, der sker her, ikke gør meget ondt i ministerens hjerte – ligesom i Venstres

[Køpke Christensen]

sundhedspolitiske ordførers hjerte. Og er det ikke korrekt, når hr. Jørgen Winther fra Venstre også siger, at det er i direkte modstrid med en liberalisering, at det er en central dirigering, der her foregår? Hvis bare ministeren ville erkende, at det er vanskeligt for en Venstreminister at foreslå det her, men at Venstreministeren også erkender, at det er den eneste løsning, som ministeren nu ser.

Jeg mener, at det er at gå uden om de reelle problemer, og jeg synes ikke, vi fik noget reelt svar fra ministeren her i den sidste tale, som var stik i modstrid med det, som jeg sagde. Jeg var inde på de principielle holdninger, og jeg håber da, at Fremskridtspartiets lige så vel som Venstres politikere her på tinge kan udtale deres principielle holdninger til, hvad det går ud på her.

Jeg mener stadig væk, det er en centralisering. Ministeren erkendte også, at man også ser et hensyn til EF og hele den centrale dirigering, der nu skal foregå mere og mere derfra med hensyn til unionen osv., og det passer ind i filosofien bag Venstres politik. Men jeg mener da nok, at der er et lille gran sandt i det, hr. Jørgen Winther har udtalt til pressen, at dette lovforslag er stik imod den filosofi, som partiet Venstre i hvert fald startede på.

(Kort bemærkning).

Birgitte Husmark (SF):

Jeg var meget glad for dog at finde noget at glæde mig over, nemlig ministerens optagethed af de priser, som forbrugerne bliver udsat for at skulle betale på medicinområdet. Derfor blev jeg også meget glad over, at ministeren agter at gøre noget ved det, men jeg vil godt spørge ministeren, om det kunne lade sig gøre at få lidt mere præcist at vide, hvad det er, ministeren vil gøre i relation til EF.

Jeg har nemlig en fotokopi af en pressemeddelelse, som sundhedsministeren har skrevet – jeg har ikke fået den igennem udvalget, men fra en venlig journalist – hvori der står:

»Jeg har i dag skrevet til industriministeren og foreslået, at vi overvejer at rejse spørgsmålet over for EF-Kommissionen om rimeligheden i de meget høje priser, som nogle nye lægemidler markedsføres til. Priserne på disse nye lægemidler er ikke kun en trussel mod dansk sundhedspolitik, men er et generelt europæisk problem.«

Det sidste er selvfølgelig rigtigt, men ministerens handlekraft må dog siges at være meget beskedent i forhold til det, der står i denne pressemeddelelse, og jeg vil gerne høre, om ministeren ikke agter at foretage sig noget effektivt selv.

I den forbindelse vil jeg også gerne spørge ministeren om, hvad forskellen er med hensyn til at gøre noget effektivt i forhold til priserne på EF-plan og så at tage fat ved ondets rod i første omgang her i Danmark fuldstændig parallelt til det, man gør i Norge, Sverige og en række EF-lande allerede nu, hvor man laver en forhandlet prisfastsættelse, der, som jeg sagde i min ordførertale, er væsentlig lavere end i Danmark.

Sundhedsministeren (Ester Larsen):

Til fru Birgitte Husmark kan jeg sige, at jeg agter at bringe spørgsmålet op på det førstkommande sundhedsministermøde i EF.

Til hr. Køpke Christensen kan jeg sige, at jeg er sat til at administrere en monopollovgivning, og jeg oplever det som en forpligtelse, i og med at man har et monopol, at man ikke skal have urimelige fordele af det. Jeg oplever det som en forpligtelse, der hviler på mig, at sørge for at modsvare den konkurrence, som erhvervsdrivende har, at modsvare de vilkår, som statsinstitutioner er underlagt. Det er som sagt min opgave at administrere dette monopol, det er ikke min opfindelse.

Og jeg vil da gerne tilstå, at det åbenbart er meget vigtigt for hr. Køpke Christensen at få min trosbekendelse, at jeg er liberal af grundopfattelse, og derfor er det ikke nogen lystig opgave, jeg er i færd med at løse i disse dage.

(Kort bemærkning).

Køpke Christensen (FP):

Jeg er da lykkelig over, at ministeren nu erkender, at det er et problem, at man er kommet ud på en slags skråplan, for det er jo faktisk det, man er. Jeg håber så, at vi også kan finde en løsning på det problem og få dette lovforslag igennem med nogle småændringer. Derfor ser Fremskridtspartiet frem til en forhandling om at få dette forslag gennemført så hurtigt som muligt.

(Kort bemærkning).

Birgitte Husmark (SF):

Da ministeren kun svarede på den ene del af mit spørgsmål, nemlig spørgsmålet om, hvad ministeren ville gøre med hensyn til at forhandle priserne i EF, vil jeg godt gentage den anden del af mit spørgsmål, nemlig spørgsmålet om, hvad ministeren vil gøre for at sikre, at der sker en hurtig sænkning af forbrugerpriserne, ved at man laver en forhandlet løsning af priserne i forhold til medicinalfirmaerne, det være sig producenter eller importører.

Jeg vil gerne spørge ministeren, om ministeren ikke erkender, at man ved at gøre sådan i lighed med det, der er beskrevet i den blå betænkning fra sommeren 1990, vil nå til langt større reduktion af priserne for medicinbrugere og af udgifterne for det offentlige. Der vil være langt større prisreduktioner at hente end ved at tage den del af avancen, man nu kan tage fra apotekerne.

Sundhedsministeren (Ester Larsen):

Jeg synes, det er en lidt underlig sammenblanding, at fordi vi har nogle høje medicinpriser af fabrik, så er det ligegyldigt, hvad omkostningerne er i distributionsleddet på apotekerne. Jeg kan ikke se logikken i at koble tingene sammen.

Jeg kan sige, at jeg er ikke tilhænger af pris-kontrol. Jeg er tilhænger af, at vi skal have lavere medicinpriser, men jeg ønsker det gennem konkurrence frem for offentlig prisfastsættelse. Der er ikke kommet mange lykkelige situationer ud af offentlig prisfastsættelse, og derfor er det vigtigt for mig at fremme konkurrencen. Derfor har jeg lagt vægt på, at vi får parallelimport, sådan at priserne af sig selv kan bevæge sig nedad. Jeg har lagt vægt på, at vi benytter de billigste af ligeværdige præparater, derfor har vi fremmet generiesubstitution, og jeg tror, at vi på sigt gennem konkurrencen i EF, når vi får harmoniseret en række områder inden for lægemiddelsektoren, får en konkurrence, og at vi dermed kan undgå den kunstige offentlige prisfastsættelse.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling

vedtoges uden afstemning.

Den fg. formand (Helge Sander):

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

Meddelelser fra formanden:**Den fg. formand (Helge Sander):**

Der er ikke mere på dagsordenen.

Skatteministeren (Fogh Rasmussen) har meddelt mig, at han ønsker skriftligt at fremsætte:

*Forslag til lov om ændring af forskellige skat-
telove. (Formue- og indkomstskattepligt af afka-
stet af visse livsforsikringer m.v.).*

(Lovforslag nr. L 229).

Skriftlig fremsættelse af forslag:**Skatteministeren (Fogh Rasmussen):**

Jeg skal herved tillade mig for det høje Ting at fremsætte:

*Forslag til lov om ændring af forskellige skat-
telove. (Formue- og indkomstskattepligt af afka-
stet af visse livsforsikringer m.v.).*

(Lovforslag nr. L 229).

Formålet med lovforslaget er at forhindre, at hjemvendte udlandsdanskere kan undgå indkomst- og formuebeskatning i Danmark ved at anbringe deres formue i udenlandske livsforsikringselskaber, inden de vender tilbage.

Det foreslås derfor at indføre indkomst- og formuebeskatning af ikke fradragsberettiget pensionsopsparing i livsforsikringselskaber. Samtidig ophæves de gældende regler om præmieafgift på 40 pct. af indbetalinger til sådanne pensionsordninger. Skattereglerne for fradragsberettiget pensionsopsparing ændres ikke.

Endvidere fritages danske livsforsikringselskaber for realrenteafgift af ikke fradragsberettiget pensionsopsparing. Herved undgås dobbeltbeskatning af det løbende afkast som følge af de foreslåede regler. Endvidere opnås, at danske livsforsikringselskaber kan tilbyde re-