

Afstemning

Anden næstformand (Henning Grove):

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

Den næste sag på dagsordenen var:

10) Første behandling af lovforslag nr. L 215: Forslag til lov om ændring af lov om apoteks-virksomhed. (Ophævelse af forbudet mod at yde apotekere rabat).

Af sundhedsministeren (Sonja Mikkelsen).
(Fremsat 1/3 2000).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Dorte Bennedsen (S):

Da mit partis ordfører, fru Hanne Andersen, ikke kan være til stede, har jeg lovet at fremføre hendes indlæg.

Det lovforslag, vi behandler her, er en konsekvens af finanslovaftalen for år 2000, og forslaget går ud på, at det forbud mod at yde apotekere rabat eller andre økonomiske fordele, som hidtil har eksisteret, ophæves.

Virkingen af og forventningen til ophævelsen af denne regel og indførelse af muligheder for rabat betyder også en omkostningsbevidsthed hos apotekerne, når der bestilles varer hos grossister, producenter og importører.

Den nye regel betyder altså, at leverandører må give apotekerne en omkostningsbestemt rabat, mens salgsfremmende rabatter fortsat ikke vil være tilladt. De rabatter, der opnås, vil være en fordel for kunderne, hvis apotekerne som forventet ændrer bestillings- og leveringsrutiner, så de betyder lettelser og besparelser for grossister og leverandører.

For at sikre den ønskede ændrede adfærd, og at denne adfærd og rabatten kommer forbrugere og det offentlige til gode, reduceres apotekernes bruttoavance, der er grundlaget for deres indtjening, kun med halvdelen af de forventede rabatter i aftaleperioden i år og næste år.

Apotekerne skal selv sagt indberette rabatterne til Lægemiddelstyrelsen, ligesom der selvfølgelig også vil blive et regelsæt for leverandørernes eller indkøbssammenslutningernes oplysninger om de ydede rabatter.

De forventede reduktioner af priserne vil fordele sig med ca. 45 pct., som kommer forbrugerne til gode, og 55 pct., som kommer den offentlige sygesikring og kommunerne til gode.

Så skal jeg for god ordens skyld også understrege, at de udgifter, der er forbundet med dette forslag, nemlig øgede udgifter i Lægemiddelstyrelsen, er der allerede taget højde for i finansloven for indeværende år.

Alt i alt finder vi, at dette er et godt og et fornuftigt forslag, som vi kan støtte.

Preben Rudiengaard (V):

Denne lovændring har til formål, at vi skal opnå en reduktion af omkostningerne ved distribution af lægemidler, og det opnås ved, at apotekerne i modsætning til, hvad der gælder nu, kan opnå rabatter hos grossister, producenter og importører, men jeg vil gerne præcisere, at det kun drejer sig om omkostningsrelaterede rabatter, og det er da vigtigt, at disse rabatter så kan komme det offentlige og ikke mindst patienterne og apotekerne til gode.

Hvis dette lovforslag kommer igennem, vil det give mulighed for, at vi får omkostningsrelaterede rabatter, som skal kunne give en besparelse på 65 mio. kr. om året. Halvdelen, der svarer til 32,5 mio. kr., skal komme apotekerne til gode, men jeg synes også, det er meget vigtigt, at sygesikringen opnår en besparelse på 20 mio. kr., at vores primærkommuner får en besparelse på 2,4 mio. kr., og ikke mindst at vores borgere får en besparelse på 18 mio. kr.

Der er indgået en aftale om en besparelse på finansloven, og den tiltrådte Venstre også. Det er Venstres opfattelse, at vi kan opnå en mere rationel administration i apoteksindkøbet ved, at vi laver denne omkostningslettelse på rabat-giversiden, således at rabatgiveren også, og det har vi jo læst i kommentarerne til loven, kan blive holdt skadesløse, selv om de måske mere eller mindre siger noget andet.

Men jeg vil gerne præcisere, at for os er det yderst vigtigt – og det kan jeg også se i lovforslaget – at det er omkostningsrelaterede rabatter, vi snakker om, og på ingen måde salgsfremmende rabatter. Derfor mener vi heller ik-

ke, at denne lovændring er i strid med EF-direktivet på området.

Vi er i Venstre meget interesserede i, at de danske patienter får så lave medicinudgifter som muligt, og at det offentliges udgifter til medicin også reduceres. Det er vor opfattelse, at grossister, producenter og importører i samarbejde med apotekerne nu kan medvirke til, at medicinpriserne reduceres, uden at det går ud over kvalitet og sikkerhed i medicinforsyningen. Det drejer sig således om en modernisering og øget konkurrence på området, hvilket vi i Venstre er fortalere for.

Imidlertid skal jeg ikke undlade at bemærke, at dette lovforslag viser, hvor komplekst og sammenfiltret hele det her medicindistributions-system er i Danmark. Hele lægemiddelforsyningsområdet er bundet op af indviklede systemer og stive administrationsregler og organisationsformer.

Vi ser derfor frem til i Venstre, at hele apotekssektoren undergår en modernisering med afmonopolisering og liberalisering af systemet. Lovforslaget er kun et spædt skridt på vejen, og vi ser frem til regeringens oplæg og forhandling om den i finansloven aftalte liberalisering af apotekervæsenet.

Med visse forbehold kan vi godt i store træk tilslutte os lovforslaget.

Henriette Kjær (KF):

I Det Konservative Folkeparti ser vi dette lovforslag som en absolut fornuftig ændring af gældende lov. Godt nok kan man ikke betragte medicin som en hvilken som helst vare, men at skulle betinge, at apotekerne ikke kan opnå rabat, synes Det Konservative Folkeparti er uhenigtsmæssigt, fordi det ikke giver den konkurrence, der inden for alle brancher er brug for for at sikre de bedst mulige priser til forbrugerne, og i dette tilfælde også til fordel for det offentlige, der betaler en stor del af danskernes medicinforbrug.

Vi håber derfor, at forslaget vil betyde, at apotekerne begynder at købe mere rationelt hjem for derigennem at opnå nogle rabatter, ligesom importørerne og producenterne får mulighed for at give den omkostningsrelaterede rabat, som EU-lovgivningen giver mulighed for.

Vi har over de sidste par uger været tilskuere til visse leverandørers aftaler med dyrlæger og apoteker om rabataftaler ved afsættelse af bestemte præparater. Det er desværre et skræm-

meeksempel på, hvad rabataftaler kan føre til, men jeg mener, at dette lovforslag tager højde for problemet. Det vil netop fortsat være forbudt at give salgsfremmende rabatter, så nu skal vi blot sikre os en effektiv kontrol, og den kan jeg forstå at Lægemiddelstyrelsen er blevet oprustet til at varetage. Så det håber vi den gør på betryggende vis.

Danmarks Apotekerforening har støttet dette forslag, og det synes jeg er en yderst fornuftig og konstruktiv holdning. Apotekerne bør gå konstruktivt ind i den nye form for rabatgivning; alt andet vil være at gøre deres kunder en bjørnetjeneste.

Meget medicin får man via recepter fra den praktiserende læge, og i de tilfælde, hvor lægen ordinerer et bestemt præparat, skal apoteket udlevere dette. Så her bliver apotekerne ikke sat i en situation, hvor de skal anbefale et bestemt præparat frem for et andet.

I andre tilfælde træder referenceprissystemet til, og her er det da kun rimeligt for såvel kunden som samfundet, der ofte betaler en stor andel af prisen, at man får udleveret det billigste, og sådan er det jo sådan set også i dag. Vi kan kun håbe, at det billigste bliver endnu billigere, og med den nye 500-kroners-regel, hvor vi, der ikke bruger ret meget medicin, kommer til at betale det hele selv, vil det virkelig kunne mærkes, hvis vi får nogle billigere præparater.

Så er der selvfølgelig også håndkøbsmedicinen, hvor apotekeren skal være uvildig og fortælle om alle de præparater, han har inden for samme gruppe, og uanset rabat sørge for, at kunden får en god og professionel vejledning. Og helt ærligt, det tror jeg godt man kan finde ud af på landets apoteker.

Jeg synes derfor, det er sørgeligt, at nogle af apotekerne er så negative over for forslaget. Jeg har dog nogen forståelse for, at man ønsker forslaget udsat, så vi kan få en sammenhængende pakke, hvor alle elementer fra finansloven samstemmes og igangsættes samtidig, men det ser ikke ud til at være ministerens køreplan. Jeg håber så bare, at vi, når vi når til hele liberaliseringsdelen, ikke får såkaldte samspilsproblemer.

Men ud over de sidste kommentarer er dette et lovforslag, vi i Det Konservative Folkeparti er glade for.

Anni Svanholt (SF):

Lovforslaget her er et af forslagene fra betænkningen om organisering af salget af medicin fra

1999, og det er også en opfølgning af finansloven for år 2000 på sundhedsområdet, som SF er med i.

Og udvalget her, der jo har arbejdet med betænkningen, har jo peget på, at der ikke eksisterer noget incitament for apotekerne til at udvise såkaldt omkostningsbevidsthed i forbindelse med leveringshyppighed og lignende service fra grossister og fra producenter og importører.

Det er jo så derfor baggrunden for at ophæve forbudet. Her bliver forbudet mod at give apotekerne rabat ophævet, og det bliver muligt for apotekernes leverandører at yde apotekerne rabat ved netop rationelle indkøb. Så bliver der jo hermed skabt en egentlig incitamentsstruktur, som både kan give en fordel for apotekerne, forbrugerne og det offentlige. Det ser jo ud til, at alle kan få en fordel her.

For os er det jo så vigtigt også at præcisere, at det altså er med hensyn til at foretage et fornuftigt indkøb. Der er altså overhovedet ikke tale om, at man får den rabat, hvis man er rigtig god til at sælge medicin. Det skal vi jo ikke have noget af, for vi skulle jo gerne begrænse forbruget af medicin. Men det, at apotekerne organiserer sig i indkøbsforeninger og i det hele taget prøver at tilrettelægge det fornuftigt, må da gerne give en fordel. Kan vi så oven i købet her få penge til det offentlige, og hvis forbrugerne også oplever, at det bliver billigere, så er det jo rigtig godt.

Og apotekerne får halvdelen, og den anden halvdel går til befolkningen og det offentlige. Det er den fordel, der kan komme ud af det, og det er jo ganske godt. Det vil sige, at der altså er en pæn fordel for apotekere til virkelig at gå ind i arbejdet her for at opnå rabat gennem de rationelle indkøb. Og kan det lade sig gøre? Jamen vi har jo gode erfaringer på feltet, hvor amterne oprettede sygehusapoteker og det såkaldte Amgros, som jo er en indkøbsforening for amterne. Der har man jo fået rigtig gode rabatter.

Vi håber, at det på tilsvarende vis kan lade sig gøre her, og at vi senere vil konstatere, at alle de parter, som håber på at få nogle fordele, i realiteten også får dem. Så vi støtter forslaget.

Birthe Skaarup (DF):

Lovforslaget, som Dansk Folkeparti ser det, går i sin enkelhed ud på at gøre apotekerne mere prisbevidste til gavn for patienterne og øvrige, der køber lægemidler hos apotekerne. Dette er

selvfølgelig med henblik på, at forbrugerne får mulighed for at købe billigere medicinpræparater.

Som loven er i dag, er det ikke muligt for apotekerne at modtage rabatter fra deres leverandører. Når apotekerlovens § 3 b ophæves, åbnes denne mulighed for apotekerne for at modtage de omkostningsrelaterede rabatter, blot ikke de salgsfremmende, som også andre har været inde på. Spørgsmålet er så, om der klart kan trækkes en skillelinje for, hvornår rabatterne er omkostningsbestemte eller markedsføringsrelaterede.

For at holde snor i det, så rabatterne kommer forbrugerne til gode, er der fastsat en bruttoavance ifølge aftale mellem Apotekerforeningen og Sundhedsministeriet. Det bliver således, at halvdelen af det beløb, som apotekerne eller indkøbssammenslutningerne af apoteker hæver, så skal komme forbrugerne og det offentlige til gode. Det synes vi i Dansk Folkeparti er udmærket, selv om vi ikke er en del af forliget om finanslovaftalen. Men vi sætter alligevel nogle spørgsmålsten ved, om de besparelser, som er opført i forslaget, er helt realistiske.

Får apotekerne øgede omkostninger med forslaget her? Det vil vise sig. Når reglerne er fastsat, kan apotekerne så efterfølgende kigges over skulderen, idet der er oplysningspligt fra leverandørsiden? Fra hvem, hvornår og hvor store skal rabatterne være?

Ud fra lovforslaget vil der som sagt kunne skabes en bedre indkøbspolitik. Apotekerne vil uden tvivl købe direkte ind hos producent, importør eller grossist. Vi håber så, at denne omkostningslettelse vil ske. Efter de beregninger, der er opridset i forslaget, bliver det omkring 60 mio. kr. i år 2000 i grossistledet samt ca. 5 mio. kr., begge beløb plus moms, hos apotekerne. Disse besparelser sætter vi som sagt spørgsmålstegn ved. Kun tiden vil vise, om de er realistiske, for det svarer faktisk til, at lægemiddelpriserne kan reduceres med ca. 40,6 mio. kr., hvoraf så procentvis cirka halvdelen tilfalder forbrugerne og den anden halvdel sygesikringen, og så får kommunerne 6 pct., som så efterfølgende bliver udlignet over DUT-princippet for de to sidstnævntes vedkommende.

Det er sådan, at ændrede indkøbsvaner ikke slår igennem lige med det samme, og der er da også sat et par forskellige datoer i forslaget. Vi ser positivt på forslaget, men der er nogle økonomiske beregninger og nogle ændrede forret-

ningsgange, som Dansk Folkeparti mener ikke holder helt stik.

Der er også en lille hage ved det her, synes jeg, og det er, at lovforslaget måske skulle have været behandlet sammen med den fremtidige struktur inden for apotekervæsenet. Men vi kan forstå, at det kommer senere på året. Vi havde bare gerne set, at der kom en sammenhæng på hele området, for så havde det nok været mere rationelt.

Yvonne Herløv Andersen (CD):

Der står jo under medicin i finansloven på side 32 i det lille hæfte om aftaler, hvori CD også er med, flere forskellige ting. Nu har der været to ordførere oppe og sige, at det ville have været godt for overblikket, hvis man havde fået det hele samlet i en pakke, men da havde det måske ikke været praktisk muligt at gøre det på den måde.

Men CD indgik jo i finanslovforhandlingerne som altid med positivt og åbent sind og ville også gerne gå ud derfra med noget, som vi kunne tage med hjem, og det gjorde vi jo også, og så kostede det jo noget. Og man skal ikke tillægge det andet end almindelig tvivl, det, som jeg så siger siden hen, for jeg kan jo læse tilbage, at argumenterne for at tage rabatterne væk sådan stort set var de samme. Man lænede sig også op ad det samme direktiv.

Så det her er et spørgsmål om tro, og jeg har troen på, at det var en fornuftig finanslov, vi lavede, og det var fornuftigt specielt på cancerområdet. Men jeg kan godt se, at der kan blive problemer med at gennemføre det her rent administrativt. Skulle det ske, vil jeg sige til ministeren, at så står CD selvfølgelig bag at finde de millioner kroner, vi så kommer til at mangle.

Inger Marie Bruun-Vierø (RV):

Lovforslaget er, som vi har hørt, et led i ud-møntningen af finanslovaftalen. I dag er der et forbud mod at yde apotekerne rabat eller andre økonomiske fordele i forbindelse med salg af medicin. Lovforslaget her fremsættes for at fremme en rationel indkøbsadfærd hos apotekere og dermed medvirke til at reducere omkostningerne ved distribution af lægemidler. Den herved opnåede omkostningslettelse kommer såvel apotekerne som det offentlige til gode, og det er jo godt.

Det skønnes, at apotekerne samlet kan opnå årlige rabatter på ca. 65 mio. kr., og det er halvdelen, der kommer apotekerne til gode, mens

den andel halvdel kommer sygesikringen og forbrugerne til gode i form af lavere priser. Ikke mindst det sidste er vigtigt.

De gældende krav om ens forbrugerpriser og reguleret adgang til at forhandle lægemidler kan begrænse apotekernes incitament til at udvise omkostningsbevidsthed i forhold til grossister, producenter og importører. Det er sådan set det, der har været drivkraften for nu at komme med det her ændringslovforslag. På den baggrund har udvalget om organisering af salg af medicin anbefalet, at apotekernes leverandører får mulighed for at yde rabatter til apotekerne.

Det er Det Radikale Venstres opfattelse, at leverandørernes mulighed for at yde omkostningsrelateret rabat vil medvirke til at fremme rationelle indkøb i apotekersektoren. Det må forventes, at apotekerne vil ændre indkøbsvaner, f.eks. større og færre leverancer, hvilket vil medføre omkostningslettelser for apotekernes leverandører.

Det Radikale Venstre lægger som sagt vægt på, at de rabatter, som apotekerne opnår, ud over apotekerne også kommer patienterne og det offentlige til gode. Vi mener, at lovforslaget er et skridt på vejen til lavere medicinpriser, og Det Radikale Venstre ser frem til en hurtig udvalgsbehandling.

Sundhedsministeren (Sonja Mikkelsen):

Jeg vil gerne takke for den velvillige modtagelse, som forslaget har fået her i salen. Det var vel også til en vis grad forventet, eftersom der på det her område jo i hvert fald ligger en finanslovaftale, og den fik jo også flot opbakning.

Jeg er meget tilfreds med, at der er en klar tilkendegivelse af, at vi har en fælles interesse i at sikre, at kunderne, patienterne, de, der har brug for medicin, får medicinen til så lave priser som muligt, og at det så også har en betydning for de offentlige kasser, gør jo ikke noget i den her sammenhæng. Så jeg er glad for at konstatere, at det er en fælles bestræbelse, som er tilkendegivet her fra partierne.

Jeg noterede mig også, at fru Yvonne Herløv Andersen måske kunne være en lille smule bekymret for, om det nu kunne gennemføres. Jeg er nu ikke i tvivl om, at det kan lade sig gøre, men jeg noterede også tilsagnet om, at under alle omstændigheder stod man ved, at pengene skulle findes, og det er jeg selvfølgelig meget tilfreds med.

Alt i alt vil jeg gerne kvittere for modtagelsen og tilsige min medvirken til en hurtig udvalgsbehandling.

(Kort bemærkning).

Jette Gottlieb (EL):

Jeg vil gerne spørge om det, som også er blevet rejst fra anden side, nemlig problemerne i at skelne mellem en omkostningsrelateret rabat og en salgsfremmende rabat. Det hænger naturligvis sammen med, at Enhedslisten faktisk ikke tror, at man kan skelne mellem de ting, og vi tror i hvert fald, det er meget muligt at omgå de ting.

Det er sådan set grunden til, at vi meget godt kunne tænke os at advare aftalepartierne ganske grundigt om, at der kan opstå meget store problemer i forbindelse med forslaget. Vi synes, at sagen med dyrlægerne og grossisterne og apotekerne, der har kørt meget i de sidste par dage, sådan set antyder, hvad det er for nogle problemer, man kan komme ud for.

Vi synes selvfølgelig, det er meget ædelt at forsøge at presse apoteker og leverandører til at spare på omkostningerne – det vil vi gerne være med til at presse dem til – men vi er altså ret bange for den metode, der er lagt op til.

(Kort bemærkning).

Preben Rudiengaard (V):

Jeg vil gerne spørge ministeren, om rabatordningerne i det her lovforslag, som jo kører meget på den humane medicin – det, vi får udskrevet som patienter osv. – også berører den veterinære medicin, for det synes jeg er meget vigtigt for det udvalgsarbejde, vi skal indgå i, idet dyr jo i princippet også kan være patienter. Jeg har ikke kunnet se i dette lovforslag, om der er en selektion her eller det hele er under ét.

(Kort bemærkning).

Sundhedsministeren (Sonja Mikkelsen):

Først til fru Jette Gottliebs bekymring, hvor jeg kan svare, at det vil være sådan, at Lægemedelstyrelsen til hver en tid i konkrete situationer kan kræve dokumentation for, at de rabatter, der gives, faktisk er begrundet i, at man har opnået omkostningsreduktioner i distributionsledet fra industri til grossist til apotek. Dermed har vi altså en kontrolmulighed, som selvfølgelig vil blive brugt.

Til hr. Preben Rudiengaard kan jeg sige, at det både omfatter humanmedicin og veterinærmedicin. Det kan godt være, det ikke er frem-

gået så tydeligt, men det er hele medicinalindustrien, der er omfattet.

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

Afstemning

Anden næstformand (Henning Grove):

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

Den næste sag på dagsordenen var:

**11) Første behandling af lovforslag nr. L 209: Forslag til lov om ændring af lov om apoteks-
virksomhed.**

Af Ester Larsen (V) og Jørgen Winther (V).
(Fremsat 29/2 2000).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Sundhedsministeren (Sonja Mikkelsen):

Det er overraskende, men også glædeligt, at Venstre med fremsættelsen af det her forslag har taget initiativ til at udvide rammerne for sygehusapotekernes virksomhedsområde.

Det overraskede mig at se sådan et lovforslag fra Venstre. Ved de lejligheder, hvor vi tidligere her i Tinget har haft lejlighed til at behandle forslag, der indebærer en udvidelse af sygehusapotekernes virksomhed, har Venstre altid vendt sig imod sådanne forslag. Begrundelsen har hver gang været den samme, nemlig at offentlig virksomhed vil føre til ulige konkurrence, når der samtidig er skattekroner involveret. Det glæder mig, at Venstre nu har forladt dette synspunkt og selv foreslår, at der gives sygehusapotekerne mulighed for at samarbejde med private virksomheder.

Det fremsatte lovforslag indebærer, at sygehusapoteker med sundhedsministerens tilladelse kan udføre analyser og anden servicevirksomhed for private virksomheder, der leverer varer til sygehusapotekerne. Det er dog en for-