

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Jeg skal gøre Tinget opmærksom på, at fru Birthe Skaarup har stillet forslag om, at sagens behandling standses, og at forslaget til folketingsbeslutning henvises til fornyet behandling i udvalget.

Jeg skal åbne for en debat på korte bemærkninger om dette forslag. Det er alene det, vi behandler nu – ikke noget andet.

(Kort bemærkning).

Lene Garsdal (SF):

SF forstår det sådan, at der måske er en åbning hos Dansk Folkeparti, så vi vil stemme for, at forslaget kan komme tilbage i udvalget.

Hermed sluttede forhandlingen om forslaget om standsning af forslagets behandling og henvisning til fornyet udvalgsbehandling.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Hvis ikke afstemning begæres, vil jeg på baggrund af de faldne udtalelser betragte det stillede forslag om, at sagens behandling standses, og at forslaget henvises til fornyet udvalgsbehandling, som vedtaget (*Ophold*). Det er vedtaget.

Sagens videre behandling stilles herefter i bero.

Kl. 14.10

Den næste sag på dagsordenen var:

22) Anden (sidste) behandling af beslutningsforslag nr. B 92:

Forslag til folketingsbeslutning om frigivelse af hash til medicinsk brug.

Af Line Barfod (EL) og Pernille Rosenkrantz-Theil (EL).

(Fremsat 18/2 2003. Første behandling 13/3 2003. Betænkning 21/5 2003).

Der var stillet 2 ændringsforslag i betænkningen.

Uden for betænkningen var der ikke stillet ændringsforslag.

Ændringsforslagene sattes først til forhandling.

Forhandling

Jette Jespersen (DF):

I Dansk Folkeparti er vi tilfredse med, at dette ændringsforslag nu vil blive stemt igennem til gavn for sklerosepatienterne.

Der er dog lidt malurt i bægeret, idet Dansk Folkeparti havde håbet på, at vi kunne være blevet enige om at give en omgående dispensation for Marinol til disse patienter. Vi mener, at sagen er trukket helt unødvendigt i langdrag, når 1 år kan blive til 3 år.

Line Barfod (EL):

Jeg vil sige, at det glæder mig utrolig meget, at sklerosepatienterne nu kan få den medicin, som de længe har haft behov for, og som nogle har været nødt til at gå ud på det kriminelle marked for at få.

Jeg håber, at det, at man nu åbner for sklerosepatienter, betyder, at man også begynder at se grundigt på, hvilke andre patientgrupper der også kunne have gavn af denne her medicin, og at vi ikke fremover skal se, at der går så mange år, før man begynder at bruge en medicin, som tidligere blev brugt og solgt herhjemme på apotekerne, men som desværre har været forbudt i nogle år. Så vi glæder os meget over, at det lykkedes at få alle med på, at der skal gives dispensation til sklerosepatienterne.

Det burde ikke være nødvendigt, at vi diskuterede den slags i Folketinget. Det er jo helt absurd, at Folketinget skal begynde at diskutere, hvilke lægemidler der skal være tilladt og ikke tilladt.

Vi håber, at det kan lykkes os på lidt længere sigt at få en diskussion om, hvordan vi generelt sikrer, at man kan behandle lægemidler på en noget mere effektiv måde, så vi får en dispensationsmulighed for patienter, der har behov for den medicin, og så vi forhåbentlig får åbnet helt op for, at patienter, der generelt vil have gavn af naturpræparater, også har få mulighed for at få dem.

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg er meget enig med fru Line Barfod i, at det er en absurd tanke, at Folketinget skulle sidde pille for pille, indikation for indikation og tage stilling til, hvilken medicin der skal udleveres på landets apoteker, og hvilken medicin danske læger kan ordinere.

Derfor er jeg også meget tilfreds med det ændringsforslag, som Socialdemokratiet har stillet, og som bakkes op. Det er et forslag, som i realiteten fastslår, at dette er den gældende danske linje: at det er på baggrund af videnskabelige overvejelser og evidens, at vi tager stilling til, hvilken medicin der skal udleveres.

Det er det, forslaget går ud på, idet man på baggrund af en skrivelse, jeg har oversendt til udvalget, konstaterer, at de undersøgelser, der for tiden er i gang i England, forventes afsluttet den 14. juli 2003, og så citerer jeg direkte fra forslaget:

»Når resultatet af denne undersøgelse foreligger, vil der således være et grundlag for at tage stilling til, om sklerosepatienter skal kunne få udleveret Marinol på recept på linje med cancer- og aidspatienter.«

Hermed er vi fortsat på sikker grund, hvor danske patienters stilling ikke skal være beroende på, hvordan forskellige folketingsflertal stiller sig, men kan fæste lid til, at godkendelsen af medicin foregår i Lægemedelstyrelsen på baggrund af et videnskabeligt opspil. Det synes jeg er meget tilfredsstillende.

Jeg har givet det tilsagn til Sundhedsudvalget, som der sådan set ikke er noget ekstraordinært ved, at Lægemedelstyrelsen uden ophold vil forholde sig til resultaterne af den pågældende engelske undersøgelse. Hvis den engelske undersøgelse viser, at der er basis for at udlevere Marinol til sklerosepatienter, vil Danmark rent faktisk også være det første land, der godkender Marinol til den pågældende diagnosegruppe.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Det er fint nok. Indenrigs- og sundhedsministeren står faktisk lidt heroppe og vasker hænder i denne sag.

Kl. 14.15

Jeg bliver nødt til at sige, ligesom vores ordfører på området også var inde på, at det her har altså trukket i langdrag. Der er lavet nogle forsøg, fordi sklerosepatienter skulle have mulighed for at få lægemidlet Marinol tilbudt. Forsøget er simpelt hen trukket i langdrag. Jeg tror, at det er 3 år og utallige spørgsmål siden, at det her forslag kom på bedding. Derfor er det klart, som vores ordfører siger, at vi sætter stor pris på, at der nu sker noget i sagen, at der sker noget på baggrund af et ændringsforslag.

Selve forslaget, B 92, har jo fuldstændig ændret karakter, men jeg synes, at jeg bliver nødt til

at sige her i dag, at det, at så alvorligt syge patienter, som der her er tale om, muligvis og forhåbentlig kan få et bedre liv med medicinalproduktet Marinol, som de nu får lejlighed til at bruge, skyldes jo, at nogle partier er blevet ved med at presse på i denne her sag.

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Hvis fru Birthe Skaarup har det bedre med at føle, at det skyldes et stort pres fra fru Birthe Skaarups og andres side, så for min skyld ingen alarm. Hvis det kan betyde, at vi fremover slipper for pille for pille og indikation for indikation at skulle tage stilling til, hvilken medicin der skal stå på apotekernes hylde, så giver jeg gerne den indrømmelse.

Men jeg anerkender ikke, at jeg vasker hænder. Det er nu ikke sådan, at det er mig eller for den sags skyld mine forgængere, der er ansvarlig for, hvilke videnskabelige forsøg der udføres på landets hospitaler. Sådan hænger verden nu engang ikke sammen.

Derfor kan man hverken laste mig eller min forgænger for, at forsøg, som er initieret af læger, og som er godkendt i det videnskabetiske komitéssystem, er blevet forsinket. Jeg synes heller ikke, at man kan laste hverken mig eller min forgænger for, at vi ikke har dikteret til Lægemedelstyrelsen, at den skal godkende et præparat, som ingen ved om er virkningsfuldt.

Det er sådan set derfor, at jeg vil holde mig til mit positive indlæg fra før, nemlig en stor glæde over, at Folketinget fortsat står vagt omkring det, der er linjen i dansk lægemiddelpolitik, nemlig at danske patienter skal have adgang til den medicin, som vi ved virker. Det skal ikke være beroende på, at skiftende folketingsflertal sidder og stemmer grønt eller rødt til det ene præparat eller det andet præparat. Det er der ingen der kan leve med.

Det, vi kan leve med, er, at når der er et videnskabeligt belæg for, at en konkret pille virker, skal den selvfølgelig ordineres. Og det, der er vores politiske ansvar, er at sørge for, at der er en lægemiddellovgivning og en lægemiddelstyrelse, der fungerer på den måde, at når det videnskabelige grundlag er til stede, træffes der også uden ophold afgørelse i sagen.

Det videnskabelige grundlag har ikke været til stede før, fordi de to danske undersøgelser ikke er færdige endnu. Og derfor deler jeg fru Birthe Skaarups og andres glæde over, at vi nu

har en information om, at det engelske forsøg, som også i sit omfang er meget større og dermed alt andet lige også vil være tungere i sin konklusion, nu er færdigbragt på en sådan måde, at det kan offentliggøres den 14. juli.

Hvis det engelske studie giver anledning til at konkludere, at der er evidens for, at Marinol virker i forhold til sklerosepatienter, er det selvfølgelig min opgave at sikre, at Lægemedelstyrelsen hurtigst muligt og uden ophold godkender det pågældende præparat til den diagnosegruppe, ligesom det modsatte vil være tilfældet, hvis den engelske undersøgelse viser, at der ikke er belæg for det.

Det er jo det, der er essensen af ændringsforslaget, som regeringen godt kan tilslutte sig.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Det er selvfølgelig fuldstændig rigtigt, at det ikke burde være Folketingets opgave at sidde og tage stilling pille for pille. Det er der ikke mange der ønsker.

Det, der har været problemet, er jo, at vi har en Lægemedelstyrelse, som er ministerens ansvar, som af en eller anden grund er meget modtagelig for, at man kan få morfin og forskellige morfinpræparater, som er meget afhængighedsskabende, hvorimod man har en eller anden angst, hvis det har noget med cannabis at gøre, som man har forsøgt at udelukke, så længe man overhovedet kunne.

Vi håber, at det, at vi nu har haft denne debat, og det, at vi nu får vedtaget dette beslutningsforslag, kan være med til at ændre holdningen, så man ser mere fordomsfrit på, hvad det er for nogle præparater, om de hjælper patienterne eller ej, i stedet for at se på, hvilke præparater man kan lide og ikke kan lide.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Fru Birthe Skaarup, en kort bemærkning til ministeren. Nu må vi håbe, at han hører efter.

Kl. 14.20

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Det er klart, at når jeg siger, at ministeren vasker hænder, er det, fordi det hele tiden har lydt, at vi skulle afvente de to danske forsøg. Det er først her den sidste uge, at vi har fået at vide, at der var et engelsk forsøg i gang med omkring 1.300 mennesker eller noget i den stil. Det er dér, jeg

siger, at ministeren vasker hænder, for nu kommer det engelske forsøg ind.

Det er selvfølgelig Dansk Folkepartis håb og også mange af de andre partiers, der har stemt for det her, at sklerosepatienter kan blive hjulpet, så de kan minimere deres spasmer og få en bedre livskvalitet. Derfor prøvede vi at lægge pres på, så det her præparat bliver godkendt. Den engelske undersøgelse er først kommet ind i billedet de sidste 8 dage.

(Kort bemærkning).

Sophie Hæstorp Andersen (S):

Jeg vil da bare gøre opmærksom på den socialdemokratiske holdning til det her, så det ikke kan misforstås. Vi mener, at det selvfølgelig er essentielt, at det er Lægemedelstyrelsen i det her land, der godkender præparater og tager stilling til, om de kan bruges.

Men vi mener også i det her tilfælde, at der er gået meget lang tid med at finde ud af, om Marinol kan være godt for sklerosepatienter. Det er baggrunden for, at vi har været ude at sige, at vi godt vil støtte forslaget i dag, uanset hvad der nu sket, uanset om den her engelske undersøgelse er parat til at godkende det.

Se, nu ligger der en undersøgelse, og hele Folketinget bakker op om dette ændringsforslag om, at når den engelske undersøgelse offentliggøres i The Lancet, har Lægemedelstyrelsen 1 måned til at tage stilling til spørgsmålet: Vil man godkende det, eller kan det ikke godkendes?

Det, Socialdemokratiet godt vil slå fast i dag, og jeg godt vil høre ministerens mening om det, er, at Lægemedelstyrelsen ikke kan komme 1 måned efter den 14. juli og sige: Vi har ikke fundet ud af noget, vi ved ikke, om vi kan godkende det her, den undersøgelse kan vi ikke bruge til noget. I det tilfælde er Socialdemokratiet altså parat til i efteråret at stemme for et nyt forslag fra Enhedslisten på det her område.

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg kan sige til fru Sophie Hæstorp Andersen, at det, der naturligt vil ske, vil være, at når den pågældende engelske undersøgelse er offentliggjort, vil Lægemedelstyrelsen på grundlag af de oplysninger og de konklusioner, der er i den undersøgelse, træffe beslutning om med det pågældende varsel enten at godkende Marinol eller ikke godkende Marinol, alt efter hvad der er belæg for i undersøgelsen.

Det er derfor, jeg sådan set også er meget tilfreds med ændringsforslaget, for det bringer os sådan set på sporet i dansk lægemiddelpolitik.

Jeg synes, det er fint nok, at Folketingets engagement i denne sag gør, at vi, kan man sige, stiller Lægemedelstyrelsen over det, man kunne kalde et sådan meget håndfast servicekrav til sagsbehandlingstid. Det synes jeg er meget positivt.

Jeg forstår også, at det, der er holdningen i Folketinget, eller man skulle måske snarere bruge udtrykket håbet i Folketinget, er, at videnskabelige undersøgelser vil vise, at der er belæg for eller evidens for, at Marinol virker i forhold til den konkrete diagnosegruppe, altså sklerose.

Der vil jeg gerne sige, at det selvfølgelig er et håb, som jeg også deler. Ligesom jeg i det hele taget også i forhold til alle mulige andre patientgrupper håber, at videnskaben vil udvikle værktøjer, medicin og behandling, der kan komme de pågældende patienter til bedste. Det håber jeg også gælder her. Men jeg har altså også den grundholdning, som jeg synes ændringsforslaget respekterer, at det ikke er politikernes håb, der skal styre lægemiddelgodkendelse, men videnskaben.

Så konklusionen her er, at nu får vi den engelske undersøgelse, og så vil undersøgelsen og den efterfølgende sagsbehandling i Lægemedelstyrelsen vise, om der hen over sommeren er belæg for at godkende Marinol til den pågældende gruppe.

Hermed sluttede forhandlingen om ændringsforslagene.

Afstemning

Ændringsforslag nr. 1 og 2 vedtoges uden afstemning.

Forslaget som helhed sattes herefter til forhandling.

Ingen bad om ordet.

Kl. 14.25

Afstemning

Forslaget til folketingsbeslutning vedtoges enstemmigt med 99 stemmer.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Indenrigs- og sundhedsministeren vil få meddelelse om denne beslutning.

Den næste sag på dagsordenen var:

23) Anden behandling af lovforslag nr. L 221: Forslag til lov om ændring af lov om visse betalingsmidler. (Mulighed for at opkræve gebyr i den fysiske handel, når der betales med betalingskort).

Af økonomi- og erhvervsministeren (Bendt Bendtsen).

(Fremsat 30/4 2003. Første behandling 20/5 2003. Betænkning 22/5 2003. Ændringsforslag nr. 9 og 10 af 26/5 2003 uden for betænkningen af økonomi- og erhvervsministeren (Bendt Bendtsen). Ændringsforslag nr. 11 af 26/5 2003 uden for betænkningen af Ole Sohn (SF)).

Der var stillet 8 ændringsforslag i betænkningen.

Uden for betænkningen var der stillet 2 ændringsforslag af økonomi- og erhvervsministeren (Bendt Bendtsen) og 1 ændringsforslag af Ole Sohn (SF).

Lovforslaget og ændringsforslagene sattes til forhandling under ét.

Forhandling

Rikke Hvilshøj (V):

Jeg vil blot bede om, at lovforslaget bliver sendt tilbage til udvalget mellem anden- og tredjebehandlingen.

Morten Homann (SF):

Det skal jeg ikke kommentere.

Jeg skal blot, da fru Anne Grete Holmsgaard ikke kan være til stede, henlede opmærksomheden på SF's ændringsforslag, som indfører en revisionsbestemmelse i loven, så vi, hvis dankortets markedsandel falder drastisk, har en mulighed for at revidere denne lov og tilpasse den, så den svarer til de forhold.

Jeg vil blot opfordre til, at man ser velvilligt på SF's ændringsforslag under det videre arbejde.