

[Pia Kjærsgaard]

simalt – skal indkøbe for 800 kr. medicin på et helt år. Det svarer til, at man skal købe for ca. 66 kr. medicin pr. måned i et helt år, og så er det jo langt fra, at der vil være ret mange, der når dette maksimum. Bruger man mere til medicin, vil tilskudsordningen fra det offentlige træde i kraft, som den har gjort det hele tiden.

Man må tænke på, at det ikke er de syge, altså de rigtig syge mennesker, der bruger meget mere pr. måned, ja måske 800 kr. pr. måned, til medicin, vi snakker om. Kronisk syge og rigtig syge mennesker vil vi selvfølgelig hjælpe, hvilket vi da også gør, idet vi har fået nedsat beløbet for disse mennesker fra 500 kr. til 300 kr. pr. måned.

Vi hjælper således stadig væk syge mennesker, og jeg finder ikke, at der er noget galt i at betale en smule mere for at hjælpe virkelig syge til en bedre tilværelse, så jeg kan såmænd godt være enig i, at der bliver en omfordeling af penge.

Samtidig er jo en del medicin blevet frigjort fra at være receptpligtig til at være håndkøbsmedicin. Det betyder, at præparaterne får konkurrence og dermed automatisk bliver billigere at købe. Jeg kan ikke se, at det kan blive anderledes, og det vil også være til fordel for dem, der eventuelt skal bruge eller købe medicin.

Jeg er blevet spurgt om Fremskridtspartiets argumentation for dette forslag. Jamen der er kun én eneste argumentation, og det er, at vi trådte ind i stedet for Socialdemokratiet ved en del af finanslovsforliget og altså har taget dette med i købet. Det er ikke noget, som vi umiddelbart vil bryste os af, men det er altså en del af et forlig, som vi naturligvis, som jeg indledte med at sige, står ved og fortsat vil stå ved, når det kommer til tredje behandling.

(Kort bemærkning).

**Torben Lund (S):**

Jeg fik ikke noget svar før fra hr. Jørgen Winther på, hvor mange kronisk syge det drejede sig om. Det lyder smukt, når man skal finde et figenblad at dække sig bag i dette spørgsmål, at man siger: Jamen vi friholder jo de rigtig syge. Jeg forstod, at det var det samme som de kronisk syge, at det var dem, der blev friholdt for denne særlige egenbetaling på 800 kr.

Så vil jeg godt spørge fru Pia Kjærsgaard – det kan jo være, at fru Pia Kjærsgaard vil fortælle os det –: Hvor mange falder ind under

denne ordning for kronisk syge? Det er jo i hvert fald ikke alle dem, der føler sig kronisk syge, der falder ind under ordningen. Det er som sagt kun dem, der har en egenudgift til medicin på grund af deres kroniske lidelse på over 3.600 kr. om året. En egenudgift! Det er altså efter, at de har fået tilskud. Hvor mange drejer det sig egentlig om?

I Socialstyrelsens vejledning står der, at det er en lille persongruppe, det drejer sig om, men jeg vil gerne vide, hvor mange det er. Det må man jo vide, hvis man skal gå ind for dette forslag.

**Kirsten Lee (RV):**

Når man hører ordet kronisk sygdom, synes man jo straks, at det er noget skrækkeligt noget, men jeg synes, det er et begreb med mange nuancer. Jeg vil påpege, at der er mange, som godt kan gå under betegnelsen kronisk syge, som er fuldt arbejdsdygtige, som har en ganske normal arbejdsindtægt, som intet mærker til deres kroniske sygdom, som tager medicin hver dag, måske oven i købet meget billig medicin, og som alligevel godt kan være kronisk syge. Og så er der andre, som måske kan være livslangt svært syge, og som måske ingen medicinudgifter har. Så jeg synes, at begrebet er nuanceret.

Det er selvfølgelig venteligt, at Socialdemokratiet og SF er kritiske over for dette forslag. Vi har gentagne gange i Det Radikale Venstre sagt, at vi ønsker at holde de offentlige udgifter i ro. Vi ønsker at holde skattetrykket i ro, og vi har egentlig også den opfattelse, at det er Socialdemokratiets målsætning. Den målsætning kræver besparelser på de offentlige udgifter. Her kniber det noget for os at se Socialdemokratiet komme på banen og føre realpolitik. Vi har som bekendt fremsat et andet forslag, men her ville Socialdemokratiet ikke være med.

Det forslag, vi behandler her, vil efter vores mening medvirke til, at prisen på medicin falder, for nu bliver priserne åbenbare. Der er ikke længere automatisk offentlige tilskud. Tilskyndelsen til at sørge for, at man får ordineret de billigste præparater, bliver langt større fra patienternes side, og derved skabes der større konkurrence.

Vi håber også, at forslaget vil være med til at påvirke lægernes adfærd, så de nu vil sikre, at deres patienter får ordineret de billigste præparater.