

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Det er svar og spørgsmål til fru Birgitte Husmark.

Jeg hørte, at der blev flere hospitalsindlæggelser på grund af, at patienter skulle betale mere for deres medicin. Jeg vil gerne høre, hvordan det kan dokumenteres, hvor man har det fra. Jeg har rygtevis hørt det tidligere, og hver gang jeg har prøvet at gå i bund med det, har det vist sig, at det bare var et rygte, der var udspreedt, som ikke har kunnet dokumenteres.

Jeg har talt med flere overlæger på forskellige afdelinger, og ikke nogen har dér kunnet sige, at på grund af ændrede forhold angående medicinpriser har der været flere hospitalsindlæggelser.

Det andet spørgsmål er, at jeg endnu ikke har forstået, hvorfor det netop skal gælde epilepsimedicinen og f.eks. ikke medicin til patienter med et essentielt forhøjet blodtryk, virkelig forhøjet blodtryk. De er da i større livsfare end patienter med epilepsi, og derfor er det mig lidt uforståeligt, hvorfor man lige vælger denne gruppe frem for en anden gruppe. Og der er mange andre grupper, der også kunne nævnes.

Men jeg vil gerne spørge fru Birgitte Husmark: Hvor er dokumentationen for, at der er flere hospitalsindlæggelser på grund af de ændrede medicinpriser?

(Kort bemærkning).

Birgitte Husmark (SF):

Parallelt til hr. Jørgen Winther kan jeg jo desværre også kun henvise til mundtlig kommunikation med forskellige personer i sundhedsvæsenet plus de artikler, der har været i aviserne. Jeg vil bestræbe mig på at konkretisere den dokumentation. Det samme har sundhedsministeren jo lovet at hun vil gøre, men spørgsmålet er så, om man får dokumentation de rigtige steder fra.

I hvert fald har vi indtil nu fået dokumentation fra såvel apoteker som farmaceuter med hensyn til, at den medicin, som er blevet ordineret, i stigende udstrækning ikke bliver afhentet, og ud fra den forudsætning, at den medicin, der er blevet ordineret, er nødvendig, må det jo få en effekt på patienterne.

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Jeg vil bare kort konstatere, at fru Birgitte Husmark sagde, at der var flere indlæggelser på grund af de ændrede medicinpriser, og at fru Birgitte Husmark ikke kan dokumentere det, men bare har hørt rygter om, at nogle apoteker og nogle farmaceuter mener, det er sådan. Altså der er ingen dokumentation overhovedet for påstanden, ikke engang én eneste dokumenterbar patient kan fremvises.

Tove Niemann (FP):

Nu er det fra flere sider blevet påpeget, hvor mange epilepsipatienter der får medicinen gratis eller med tilskud, så det vil jeg ikke gentage.

Men i bemærkningerne til beslutningsforslaget står der, at epilepsi er en kronisk hjernelidelse og dermed en livsvarig sygdom. Dette er ikke rigtigt, for mindst 60 pct. af de mennesker, der lider af epilepsi, slipper for anfald efter medicinsk behandling. Nu fik jeg at vide af sundhedsministeren, at det er 80 pct.

Så er der de kryptogene epilepsier, altså dem, man ikke kender årsagen til, og som mest forekommer hos børn. Denne art af epilepsi er for det meste en sygdom, som børn populært sagt vokser fra, selv om de har haft mange anfald. Derfor er det meget svært at betragte epileptikere som en samlet patientgruppe, som skal have helt den samme medicinske behandling.

Fremskridtspartiet vil gå positivt ind i udvalgsarbejdet, hvor der er en hel del spørgsmål, vi gerne vil have svar på.

Kirsten Lee (RV):

Det Radikale Venstre stemte imod forslaget om gratis insulin fra S og SF sidste år. Nu har hr. Qvist Jørgensen så fået den idé, at epilepsimedicin skal være gratis, og så følger SF vanen tro med i den socialdemokratiske slipvind. Hvad bliver mon det næste?

Mange epilepsipatienter fører helt normale tilværelser, når de får deres epilepsimedicin. Mange oppebærer ganske normale – ganske vist hårdt beskattede – erhvervsindkomster, og en maksimal merudgift på 50 kr. om måneden efter den nye tilskudsordning finder vi ikke urimelig. Vi finder det rimeligt, at patienter med ganske almindelige indkomster betaler deres medicin selv.