

stiger og stiger, synes Venstre, man skal løse det problem ved at gøre det dyrere for dem, der har brug for medicinen. For hver eneste gang vi prøver at begrænse medicinindustriens mulighed for at score kæmpeprofitter på medicin, så er Venstre imod. Det er altså forbrugerne, der betaler og ikke industrien; den er fredet.

(Kort bemærkning).

Preben Rudiengaard (V):

Hvis hr. Frank Aaen havde hørt efter, hvad jeg sagde, ville han have hørt, at jeg sagde, at vi jo stadig væk vil fastholde loftet i den aftale, der er mellem regeringen og medicinalindustrien.

Samtidig må vi sige, at hvis man ser på de patienter, der har brug for meget medicin, dvs. de kroniske, for hvem der kan være en udgift på 18.000-25.000 kr. om året, så kommer de væsentligt ned i det her system.

Og jeg vil gerne sikre, at vores kronikere får en ordentlig, sufficient medikamentel behandling. Medens hr. Frank Aaen og jeg, hvis vi havde en banal lungebetændelse og så skulle have penicillin, nok kunne klare at betale de første 500 kr. til dette. Og det vil sige, at det er den gruppe, som får en selvbetaling, og det synes jeg er i god tråd med en god liberal grundholdning.

(Kort bemærkning).

Frank Aaen (EL):

Jeg er ikke spor i tvivl om, at det er en god liberal grundtone; jeg synes bare, det skal frem i lyset, hvad det går ud på, og det går ud på, at man må ikke have lov til at begrænse industriens profitter. For grunden til, at medicinudgifterne stiger, er jo først og fremmest, at prisen på medicinen stiger – meget mere, end at forbruget stiger.

Og så vil jeg sige med hensyn til de 500 kr., at det er da muligt, at et højtlønnet folketingsmedlem har de 500 kr., så det ikke spiller nogen rolle; det skal jeg da ikke udelukke, men det er altså en asocial skat. For det drejer sig jo ikke om andet: Det er en skat på 500 kr., der lægges på alle danskere, bare med den undtagelse, at det kun er dem, der har brug for medicin, der skal betale den, og det er da en af de mest uskønne måder at finde penge på.

(Kort bemærkning).

Preben Rudiengaard (V):

Med hensyn til den skat på 500 kr., som hr. Frank Aaen refererer til, må jeg sige: Der er jo i

forvejen skat på medicin, og medicinen koster under alle omstændigheder penge. Men der er i dag forskellige tilskudsordninger på 50 pct. og 75 pct. osv., og nu sorterer vi det bare på en anden måde.

Og jeg synes, det også ville klæde hr. Aaen at se på, at det er kronikerne, der har det store behov. Det er dem, jeg har det sværest med, for det er dem, der har det dårligst helbredsmæssigt, og det er dem, vi skal tilgodese.

(Kort bemærkning).

Frank Aaen (EL):

Jeg støtter gerne de kronisk syge. Enhedslisten går jo ind for, at al lægeordineret medicin burde være gratis. Men det, man foreslår her, er altså, at 2,3 millioner danskere, næsten halvdelen af danskerne, nu kommer af med ekstra penge for medicin. Det er da en asocial skat, der vil noget!

Jeg mener: Her indfører man altså en skat, som udelukkende rammer folk, der er syge og har brug for medicin. Og jeg siger gerne igen: Det er garanteret en god liberal grundholdning, men den er ikke social, og det er ikke Enhedslistens.

Knud Erik Kirkegaard (KF):

Den konservative sundhedsordfører kan ikke være til stede, og derfor skal jeg på hendes vegne sige følgende:

I Det konservative Folkeparti støtter vi ideen om et nyt behovsafhængigt medicintilskudssystem. Vi er af den opfattelse, at folk, der kun lider af forbigående sygdomme og har behov for kurpræparater nogle gange om året, godt kan betale mere selv. Her er der ingen grund til, at man yder et højt offentligt tilskud på næsten 75 pct. eller 50 pct. Derfor finder vi tanken med 500-kroners-reglen meget fornuftig. Men på den anden side er det vigtigt for os, at kronisk syge og ældre, der dagligt må indtage medicin, ikke bliver stillet væsentligt ringere i et nyt medicintilskudssystem. Da det jo i forvejen ikke er særlig sjovt at være syg, skal vi ikke gøre det endnu værre ved også at gøre de syge fattige.

Så selv om det nye system stiller visse kronikere en anelse ringere end tidligere, mener vi, at det økonomisk stadig er til at overkomme. Nogle af dem, der virkelig vil mærke omlægningen, er diabetikerne. De vil dog højst komme til at betale 3.600 kr. om året til deres medicin, men de fleste diabetikere forventes at have en mindre egenbetaling end de gennemsnitlige 300 kr. om måneden. Samtidig skal de dog afholde