

referenceprisgruppe ikke kan leveres. Med den nye ordning sikres patienten det maksimale tilskud og dermed en mere fair behandling, og det er udmærket, at vi får bragt det forhold i orden.

Alt i alt støtter CD den model, der er foreslået. Det er jo som sagt også et led i finanslovsforliget, men vi mener bare, at der er nogle forhold, som vi gerne vil have kigget på, og som trænger til et nærmere eftersyn under udvalgsbehandlingen.

Morten Helveg Petersen (RV):

I Det Radikale Venstre er vi tilhængere af, at det fremtidige medicintilskudssystem indrettes, så tilskuddene i højere grad målrettes mod patienter med et stort behov for lægemidler.

Samtidig er det nødvendigt at sikre, at der ikke er syge mennesker, der vil undlade at købe den nødvendige medicin som følge af ændringen af medicintilskudssystemet.

Loven søger at tage højde for det forhold, at den årlige udgift til køb af lægemidler kan være beskeden for nogle medicinbrugere, men økonomisk stærkt belastende for andre, og dette har vi søgt at tage højde for ved at sammenholde sygesikringsloven med den sociale service-lov.

Der vil være nogle, der får større medicinudgifter, end de har i dag. Der vil her typisk være tale om mennesker med et relativt lille medicinforbrug. Med lovforslaget gradueres tilskuds-satserne efter, hvor stort et medicinforbrug man har. Derved sikres det, at ressourcerne flyttes fra patienter med et mindre, eventuelt forbigående forbrug til patienter med et større og måske varigt forbrug. Og det er Det Radikale Venstres opfattelse, at der hermed vil blive et mere retfærdigt medicintilskudssystem end det, der gælder i dag.

Hjælp til medicinkøb sker efter såvel reglerne i sygesikringsloven som efter de gældende regler i sociallovgivningen, hvor der bl.a. står i § 82, at kommuner kan yde hjælp til udgifter til bl.a. medicin, der ikke kan dækkes af anden lovgivning, såfremt ansøgeren ikke har økonomisk mulighed for at betale udgiften. Det vil sige, at der er et klart socialt sigte her.

Det er klart, at en sådan ordning som denne, eller som lovforslaget skitserer det, kræver en effektiv administration, og man bedes også bemærke, at ikrafttrædelsen af loven er sat et godt stykke frem i tiden, så man kan nå at oprette og

etablere de administrative systemer, der skal til, for at det her kommer til at fungere fornuftigt.

Der vil selvfølgelig være en masse konkrete ting, som det er relevant at kigge nærmere på i udvalgsbehandlingen, men alt i alt er Det Radikale Venstre positivt indstillet over for lovforslaget, og vi ser frem til udvalgsbehandlingen.

Frank Aaen (EL):

Der er ingen tvivl om, at man godt kan diskutere, om det gældende system skal laves anderledes, men det er efter vores opfattelse fuldstændig at lægge gift for en diskussion at starte med at sige, at der skal spares mindst 300 mio. kr., før vi kan gå i gang med at lave systemet om.

Og det er altså 300 mio. kr., der først og fremmest betales af folk, som har den ene forskel i forhold til alle mulige andre, at de har brug for medicin. Jeg ved godt, at nogle siger, at 546 kr., som det typisk ville kunne være for folk med et mindre medicinforbrug, ikke er noget særligt. Det er det altså for nogle mennesker. Og det er altså faktisk også sådan, at sygdom som så meget andet er fordelt asocialt i samfundet, således at lavere indkomstgrupper har højere sygdomsfrekvenser, højere medicinforbrug end andre befolkningsgrupper. Så det er dobbelt asocialt. Både fordi det rammer folk, der er syge, frem for dem, der ikke er syge, og det rammer også i højere grad folk med lave indtægter.

Vi synes, det er en asocial måde at samle penge sammen på, og igen: Hvad bruges pengene til? De 300 mio. kr. er jo igen en del af de penge, der kun går til ét, nemlig at finansiere skattelettelser til erhvervslivet. Der er ikke andre områder på finansloven, der virkelig får en begunstiggelse ud af det, som er lagt foran os med finanslovsforslaget, end det private erhvervsliv, aktieejere, landmænd. Det er penge fra syge mennesker til dem, der har rigeligt i forvejen. Det er det, det her forslag går ud på.

Hvis man går ud fra, at det her skulle være indkomstneutralt, ville vi gerne være gået ind i en diskussion om, hvordan sådan et system bedst muligt skrues sammen. Men vi går ikke ind og diskuterer et forslag, der som udgangspunkt har, at der skal spares 320 mio. kr.

Thorkild B. Fransgaard (FP):

Vor ordfører på området er desværre forhindret i at være til stede, men jeg skal på Fremskridts-