

Men jeg må nok sige, at forslaget og den udvikling, der er sket, er kørt helt af sporet. Det, der jo bliver konsekvensen af det her forslag, er jo ikke bare, at man laver en omfordeling, sådan at de meget medicinkrævende får flere penge. Næh, det, der sker, er, at man jo laver en regulær besparelse på 310 mio. kr. Det er det, der bliver konsekvensen af det, og det vil sige, at der jo altså er nogle, der kommer til at miste mere end bare det, at man omfordeler.

Det, vi ved, er jo, at Foreningen af Sukkersygepatienter var ude og lave en undersøgelse blandt foreningens medlemmer – og for så vidt også med hensyn til dem, der har brug for hjertemedicin – og man sagde: Det vil nok være rimeligt, hvis vi betaler bare en lille smule for det her, sådan så det ikke længere skal være helt gratis.

Og medlemmerne var faktisk indstillet på, at for at få det her til at hænge sammen, ville man godt være med til at give en skærv til det. Man ville godt være med til at betale sin del af det. Og på den måde rakte man jo altså en lillefinger, og med det samme tog regeringen hele armen.

Det synes vi ikke er rimeligt. For det, der kommer til at ske, er, at man når op på ikke bare at skulle betale en vis del af det, men faktisk helt op på, at det er 3.600 kr., der skal betales. Det synes vi er ganske urimeligt, og det er en ganske stor belastning. Det er ikke rimeligt, at patienter, som har brug for livsnødvendig medicin, og som er kronisk syge, på den her måde skal tvinges til at betale så store penge.

Helt galt går det jo, når vi taler om de befolkningsgrupper, som har de laveste indkomster her i landet, som er på overførselsindkomster af den ene eller den anden art. Dét er 3.600 kr. om året ganske mange penge. Og det her vil få nogle helt uhyggelige konsekvenser, når det kommer til at træde i kraft.

Den anden del af forslaget er jo så, at man for at få det her til at køre smidigt, som det jo så flot hedder, vil lave en central database, hvor alle informationer om samtlige borgere her i landet bliver samlet; hvert eneste lille bitte medicinkøb vil blive registreret i databasen, og dermed vil man på centralt hold sidde og have et fuldstændig komplet overblik over hver eneste borger her i landet: Hvad er det for en medicin, man indtager? Hvor meget af det indtager man? Osv.

Det er ganske problematisk, og det er ikke lykkedes at få en tilstrækkelig sikkerhed for, at

den centrale database også vil være hermetisk lukket. Tværtimod er der allerede på nuværende tidspunkt lukket op for, at i rent forskningsøjemed kunne det da godt være, at det kunne være interessant at se på, hvordan fordelingen er osv. Allerede dér, når man giver en lille mulighed for, at der kan åbnes ned til den centrale database, kører lavinen, og det er problematisk, at det rent faktisk vil kunne lade sig gøre at gå helt ned og se på hver eneste enkelt borger her i landet: Hvad er det for en medicin, man indtager, og hvor meget af det får man?

Det her forslag er jo i alt hastværk i forbindelse med finansloven blevet tromlet igennem Folketinget, og det kan undre os i Fremskridtspartiet, at man ikke har taget sig bedre tid til at diskutere det her forslag.

Vi hørte, hvordan det var gået så stærkt, at der faktisk var partier, der havde været nødt til at stille ændringsforslag uden for betænkningen, for man kunne simpelt hen ikke nå at få det med. Og selv forligspartierne ville gerne have lavet nogle ændringer, men kunne ikke nå at gøre det, og derfor var det sådan, at SF var nødt til at stille ændringsforslagene.

Så det er gået alt, alt for stærkt det her. Og hvorfor er det så det? Ja, det er der sådan set ingen grund til, for loven kommer først til at træde i kraft omkring den 1. oktober næste år. Så der er masser af tid; der er masser af tid til, at vi kunne have diskuteret det her ordentligt igennem. Der ville være masser af tid til, at det flotte princip, som man egentlig startede med, om en omfordeling fra de lidt medicinbrugende til de meget medicinbrugende kunne træde fuldt igennem, uden at der var nogen, der kom i klemme.

Det ville kunne lade sig gøre, hvis man ville, men det vil man ikke. Det skal køres igennem i alt hastværk.

Konsekvenserne af det her forslag er, at det vil gå galt. Systemet vil ikke komme til at virke. Vi vil se den ene skandalehistorie efter den anden, og vi vil komme til at se, at de socialt dårligt stillede og kronisk syge vil komme helt urimeligt i klemme i det her system, og det synes vi er synd. Vi synes, det er synd, at man laver den her lovgivning i al hast med den konsekvens, at når systemet kommer til at starte, vil der være en række skandalehistorier, der vil tvinge Folketinget til at lave ordningen om alligevel. Det kunne vi lige så godt have gjort, inden vi satte det i værk.