

Kan hr. Rudiengaard bekræfte, at der er nogle, der skal betale, fordi man skal have tingene til at hænge sammen? Enten skal amterne jo skære ned på sygehuse, eller også skal staten jo betale noget mere f.eks.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Jeg skal høre: Kan hr. Rudiengaard bekræfte, at såfremt vi ikke havde den høje moms på medicin her i Danmark, så skulle forbrugerne ikke betale så meget for medicin, som man skal i dag?

(Kort bemærkning).

Preben Rudiengaard (V):

For det første skal jeg ikke bore mere i hr. Frank Aens åbne sår, men sige, at det kan vi jo så snakke om under udvalgsbehandlingen.

Det næste er til fru Anni Svanholt: Jamen det er jo helt tydeligt i denne her sammenhæng, at medicinalindustrien er en aktiv partner, og jeg vil ikke være med til den vendetta, som man kører. Vi kan ikke få den ordentlige medicin, hvis vi ikke har en ordentlig medicinalindustri. Det vil jeg gerne præcisere.

Men jeg vil også sige, at med det, der er lagt op til her, har vi et europæisk gennemsnitspriseniveau, det må fru Anni Svanholt da kunne forstå, som vil regulere på priserne, og det har vi en virkelig indflydelse på via dette lovforslag.

Og til fru Birthe Skaarup: Jamen det er jo logik for perlehøns. Hvis momsen blev fjernet, ville medicinprisen også gå ned, og det kan jeg da kun svare bekræftende til. Men det er jo ikke det, vi står og diskuterer i forbindelse med dette lovforslag.

Formanden:

Fru Henriette Kjær som ordfører.

Henriette Kjær (KF):

I Det Konservative Folkeparti er vi meget tilfredse med det lovforslag, vi netop er ved at behandle. Da vi i efteråret erfarede, at bestemmelserne vedrørende europæiske gennemsnitspriser ikke var holdbare i forhold til patienternes tilskud, syntes vi, der var lang vej igen i forhold til at få et system, der skal være holdbart.

Og selv om der blev nedsat en bred gruppe, der skulle arbejde med sagen, var vi langt fra overbeviste om, at det ville ende med noget konstruktivt. Men det har det så gjort, og det er helt afgørende for os, at medicinbrugerne ikke vil

komme i klemme med det her forslag. Vi har nu brug for et stabilt system, der ikke skal ændres hele tiden, og hvor brugerne bliver forvirrede over underlige regler og konstante ændringer.

Vi synes, at de ændringer, der her lægges op til, ser holdbare ud og sikrer os et mere overskueligt system.

At man nu benytter sig af termen tilskudspriser i stedet for det mere komplicerede referencepriser, finder vi rigtigt. Det er sund fornuft at gruppere lægemidlerne i forskellige tilskudsgrupper, og vi hæfter os ved, at patienter, der ikke kan tåle et ellers synonymt præparat, stadig har mulighed for at få tilskud til et andet og dyrere præparat, hvis lægen vurderer, at det er nødvendigt.

Men det er jo bedst for både patienterne og samfundet, at man finder frem til de billigste lægemidler. Så vi forventer sådan set, at lægerne kun i ganske få veldokumenterede tilfælde udskriver et dyrere præparat end det billigste i gruppen.

Grundlaget for, hvordan man regner sig frem til de europæiske gennemsnitspriser, er efter dette udvalgsarbejde også blevet mere realistisk, eftersom man har undtaget Luxemburg, Spanien, Portugal og Grækenland. Landekurverne er således ændret, hvilket er udtryk for en mere rimelig sammenligning.

Med dette lovforslag lægges der også op til, at man som medicinbruger kan få hele sit tilskud beregnet på én gang, hvis man er interesseret i det, altså både det fra sygesikringen samt det, man eventuelt kan få fra sin kommune. Denne mulighed er yderst praktisk.

Vi er dog enige i, at der skal arbejdes med modellen, således at den bliver valgfri for brugerne. Vi respekterer fuldt ud, at der nogle, der ikke bryder sig om, at apoteket får kendskab til, at de også modtager tilskud over den sociale lovgivning.

Så vi synes faktisk, det er et flot stykke arbejde, der ligger her, og Det Konservative Folkeparti støtter lovforslaget fuldt ud.

Anni Svanholt (SF):

Vi betaler stadig for meget for medicin i Danmark i forhold til andre europæiske lande. År 2000 blev endnu et år, hvor amterne måtte konstatere, at medicinudgifterne var steget. Mere end 4 mia. kr. betaler det offentlige for medicin nu, og stigningen blev på 3,7 pct., svarende til 150 mio. kr. i forhold til 1999.