

har talt om før, så man er sikker på ikke at have de store udgifter i starten?

Det, jeg så gerne vil appellere til, er, at ministeren tager det under overvejelse og ser, om han ikke kan tage det med ind i et mere forenklet system, for det giver altså stadig væk nogle mennesker problemer, at det er mange penge i begyndelsen af tilskudsperioden.

Den stramme køreplan, jeg omtalte før, som udvalget har lagt, ser CD ikke nogen grund til at træner. Vi er også glade for det nedsatte udvalg til yderligere forenkling, og der var det så, at det forslag, der hedder nr. 6 fra udvalget, ville jeg gerne have nød fremme dér.

CD kan tilslutte sig en hurtig behandling.

### **Tove Videbæk (KRF):**

Forslaget vedrørende de europæiske gennemsnitspriser, som blev vedtaget sidste år, var vi i Kristeligt Folkeparti imod. Vi mente, at det var behæftet med fejl og mangler og var ubalanceret, og det viste sig da også hurtigt, at nogle medicinbrugere blev bragt i en urimelig situation.

Siden dette er der så sket flere ting, som allerede er blevet nævnt, og regeringen nedsatte et udvalg, som havde til opgave at fremkomme med forslag til forenkling af medicintilskudssystemet og anviser modeller, der kan sikre, at patienterne ikke får en forøget egenbetaling.

I det nye forslag er der nu også kommet en § 7 c., stk. 2, med, som siger, at bl.a. meget syge patienter, altså patienter i terminalstadiet, kan få 100 pct. dækning for medicinudgifter. Det er vi i Kristeligt Folkeparti naturligvis meget positive over for.

Det, der har været vigtigst for os i Kristeligt Folkeparti i alt dette med medicintilskud, hele den proces, der har været, er, at de meget syge og de, som bruger meget medicin, og de økonomisk dårligst stillede ikke kommer i klemme, men at de tværtimod får de største tilskud, mens borgere, der ikke bruger ret megen medicin, ikke får ret meget i tilskud. Hele grundlaget for denne medicintilskudslov ser vi jo som en økonomisk støtte til de dårligst stillede. Det er det solidariske behovsafhængige tilskudssystem, som tilgodeser de medicinbrugere, der har de største medicinudgifter.

Vi er også tilfredse med, at der i det nye forslag bliver valgfrihed for borgerne, om apoteket skal have indsigt i, at de får yderligere socialt tilskud til medicinen, så det hele kan blive afgjort og afsluttet på apoteket, eller om brugerne vil vælge selv at gå ned på kommunen bagefter og

få refunderet noget af det betalte beløb, sådan at apoteket ingenting ved om det.

Kristeligt Folkeparti er meget optaget af, om intentionen bag de nye regler virkelig vil blive opfyldt, så i Kristeligt Folkeparti vil vi være med til at holde nøje øje med, hvordan det her fungerer, at ikke de dårligst stillede en gang til kommer i klemme.

Vi vil også under udvalgsarbejdet være meget opmærksomme, og i løbet af udvalgsarbejdet vil vi så tage endelig stilling til forslaget.

### **Frank Aaen (EL):**

Det grundlæggende problem på det her område er, at vi har en meget vigtig del af vores sundhedssektor privatiseret, nemlig den del af sundhedssektoren som forsyner os med medicin. Og man kan se verden over, at det er nogle af de mest griske firmaer, som overhovedet ikke på noget tidspunkt holder sig tilbage for at sikre maksimal profit til deres aktionærer.

Vi har set det illustreret godt i retssagen mod Sydafrika, hvor Novo og Lundbeck og 39 andre store medicinalfirmaer anlagde retssag for at forhindre, at sydafrikanerne kunne blive forsynet med en medicin, de er i stand til at betale.

Det drejer sig om for at sætte det på tal, om man skal kunne købe aidsmedicin til 3.000 kr. for 1 års behandling, eller om man skal betale det, som man betaler i Vesteuropa, nemlig 100.000 kr. for den samme medicin pr. år. Det viser lidt om, hvor mange penge det er, de kan score de her medicinalfirmaer. Det koster 3.000 kr. at lave, men udsalgsprisen her hos os er 100.000 kr.

Fru Birthe Skaarup var før oppe og spurgte, om det var apoteket, der tjente for meget. Det gør de sikkert. Dem bør vi også nationalisere. Hvorfor skal vi have private apoteker? Jeg kan slet ikke forstå, at nogen skal tjene penge på at sælge medicin.

Men det kan slet ikke stå mål med, hvad medicinalfirmaet i forvejen har taget af avance. Det er nemlig de 97.000 kr. ud af de 100.000 kr., når vi f.eks. snakker aidsmedicin.

Derfor er den eneste løsning på det her i virkeligheden, at man nationaliserede, at samfundet overtog medicinproduktionen. Det er jo i forvejen det offentlige, der finansierer og udfører langt den væsentligste del af selve forskningen.

Man siger altid, at de skal tjene penge for at kunne forske. Javel, de udbetaler hundredvis af millioner af kroner bare for danske medicinal-