

Hvis nu det kan dokumenteres, at der er sådanne tilfælde, vil De Konservative så ændre holdning til dette forslag?

(Kort bemærkning).

Else Theill Sørensen (KF):

Jeg tror, det er vanskeligt, hvis vi skal til at gå ind i de enkelte familiers økonomiske forhold, for der kan da godt være tilfælde. Sådan er det jo med al lovgivning, man laver; der er tilfælde, der falder på den anden side af grænsen for, hvad man havde tænkt sig.

Vi mener fortsat, at den aftale, der ligger om medicintilskud, i tilstrækkeligt omfang tilgodeser de ting, der her er tale om, også når det gælder børn og unge.

Kamal Qureshi (SF):

Fra SF's side erkender vi, at medicinudgifter for børnefamilier kan være store og ofte uforudsete, og behandlingen af pludseligt opståede sygdomme samt behandlingen af længerevarende sygdomme kan gøre et stort indhug i et børnefamiliebudget.

Behandling af pludseligt opståede sygdomme samt behandling af længerevarende sygdomme kan også være en stor udgiftspost på budgettet for gymnasieelever og andre med ansvar for egen økonomi – det kunne for den sags skyld også være lærlinge.

Hvis vi nu f.eks. tager en familie med tre børn, hvor to af børnene fast får astmamedicin, hvilket ikke er atypisk, og antager, at børnene får en typisk dansk vinterhalsbetændelse, så skal de købe en spacer, som koster ca. 200-300 kr. – det er med de eksisterende regler – en Bricanyl inhalationsspray til ca. 209 kr., en Spirocort inhalationsspray til 791 kr., og den billigste penicillinur vil i denne her situation koste 227 kr. Det er en samlet udgift for familien på ca. 1.400-1.500 kr. denne måned.

Kl. 18.35

Et andet eksempel kunne være en gymnasieelev, som får herpes zoster, som på almindelig dansk hedder helvedesild, som ikke kræver en særlig dyr behandling, men det koster gymnasieeleven 535 kr. Det er også et stort beløb ud af en gymnasieelevs lomme.

Jeg har som læge ved flere lejligheder selv udskrevet medicin og haft stærk formodning om, at recepten næppe ville blive brugt. Jeg har også selv fået en recept af min læge, mens jeg gik i gymnasiet, som jeg har undladt at bruge,

fordi jeg ikke havde penge til det eller ville bruge mine penge anderledes.

Der må ikke være tvivl om, at SF godt er klar over, at der er folkeskoleelever og gymnasieelever samt børnefamilier, som har penge til behandlinger. Men vi ser også i Berlingske Tidende i dag, at der står klart og tydeligt, at Danmark er et af de lande i Europa, som har en meget stor egenbetaling, og at vi har nået den grænse, hvor medicinudgifterne afholder folk fra at købe den medicin, de rent faktisk får recept til.

Det synes vi fra SF's side er uheldigt, og vi prioriterer klart, at den medicin, som er nødvendig til behandling af syge børn og unge, kan købes inden for rimelige udgifter. Som de ovennævnte eksempler illustrerer, er medicinudgifterne for stor en belastning for børnefamilierne og for de unge. Derfor stiller SF sig positivt over for forslaget.

Margrethe Vestager (RV):

Da Det Radikale Venstres ordfører, hr. Naser Khader, ikke kan være til stede, skal jeg i stedet oplæse hans ordførertale:

Enhedslistens forslag om gratis medicin til alle børn under 18 år kunne umiddelbart virke sympatisk, men både økonomisk set og i forhold til den samlede prioritering virker det urealistisk. Man kunne berettiget spørge, om der ikke er andre områder, hvor skatteydernes penge kommer bedre til deres ret.

I en tid hvor sundhedsvæsenets kapacitet og kvalitet er under heftig debat, og hvor vi i forvejen nøje bliver nødt til at prioritere, hvad sundhedsvæsenet fremover skal yde, virker forslaget som udtryk for en naiv idé om, at sundhedsvæsenet har uanede midler til sin rådighed.

Med andre ord: Hvordan skal forslaget finansieres, og hvor skal pengene tages fra? Forslaget vil jo få sygesikringsbudgettet til at eksplodere.

Enhedslisten begrundet sit forslag med, at syge mennesker ikke bør pålægges ekstraudgifter, og at det ikke bør være økonomien, der afgør, om børn kan få den nødvendige medicin. Det er en meget indlysende rigtig betragtning. Men ifølge § 7 i loven om social service er der i forvejen tilskudsordninger til børn under 18 år, der har store udgifter til medicin, og der er tilskudsordninger til patienter med kroniske sygdomme. Desuden sikrer § 82 i lov om aktiv socialpolitik, at kommunen kan yde hjælp til medicin, hvis ansøgeren har et begrundet behov for medicin, men ikke har økonomisk mulighed for at betale udgifterne.