

og samtidig gennemtvinge en senere reel politisk stillingtagen til, hvad vi ønsker at bruge denne europæiske gennemsnitspris til, og hvem vi i givet fald mener vi bør sammenligne os med.

Kl. 11.10

Disse forbehold vil vi tage med til udvalgsarbejdet.

#### **Formanden:**

Ordføreren må gerne lige vente, der er kort bemærkning fra hr. Preben Rudiengaard.

(Kort bemærkning).

#### **Preben Rudiengaard (V):**

Jeg har også udtrykt betænkeligheder over ministerens bemyndigelse, men da vi jo i 2001 lavede lovgivningen, sagde vi, at der var en variation inden for disse lande ud fra bruttonationalproduktet, og at det var det, den til enhver tid siddende minister kunne holde sig til.

Jeg vil gerne spørge hr. Naser Khader, som giver udtryk for, at nu kan ministeren sidde og hive det land ind og smide det land ud og alt muligt, om hr. Naser Khader kan fortælle mig, hvilke lande der siden 2001 er manipuleret med. Det er ikke mit indtryk, at der er manipuleret med de her lande. Og jeg synes også, at det om lobbyvirksomheden fra medicinalindustrien måske var lidt groft – vi er samarbejdspartnere.

Det vil jeg gerne have en kommentar til.

(Kort bemærkning).

#### **Naser Khader (RV):**

Der er ikke blevet manipuleret med nogen lande, det er der ikke. Men muligheden er der, og det er det, vi gør opmærksom på. Vi gør opmærksom på, at det kunne være et problem, ikke i forhold til den nuværende indenrigs- og sundhedsminister, men der kan jo være en anden; vi kan få et regeringsskifte her meget snart. Det er vigtigt at gøre opmærksom på problemstillingen.

#### **Formanden:**

Tak til hr. Naser Khader. Hvis ikke der er flere ordførere, så er det indenrigs- og sundhedsministeren.

#### **Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Jeg vil da gerne starte med at takke hr. Naser Khader for den store tillid, der udvises, og jeg forstår, at bekymringen på ministerbemyndigel-

sen alene går på det tilfælde, at der skulle komme en ny regering. Jeg vil gøre alt for at gøre den bekymring til skamme.

Men må jeg så ikke sige i øvrigt om forslaget her, at jeg tror, der er lidt misforståelser, og dem ser jeg så frem til at vi kan få afklaret under udvalgsarbejdet. For hensigten med lovforslaget er jo ikke, at jeg nu skal sidde og lege geografiundervisning og fra dag til dag fylde en kurv med lande op, som stiller patienterne i en eller anden anderledes situation fra den ene dag til den anden. Nej, hensigten er med forslaget, sådan som fru Else Theill Sørensen jo også meget præcist sagde det, at sikre status quo.

Det her handler jo ikke om at forhindre, at patienterne skal have billigere medicinpriser. Det her handler sådan set om at sikre, at det tilskud, patienterne får til deres medicin, ikke påvirkes, formentlig negativt, af, at EU senere på året udvides med ti nye lande.

Vi har jo, som ordførerne også har været inde på det, et medicintilskudssystem, der baserer sig på, at vi regner med nogle europæiske gennemsnitspriser, og på det grundlag har vi så i øvrigt også en prisgarantiaftale med branchen.

Hvis den geografi, vi beregner gennemsnitsprisen på, den 1. maj pludselig udvides med en række øst- og centraleuropæiske lande, der muligvis har lavere medicinpriser, så betyder det, at gennemsnittet for udregning af tilskuddet falder. Så må man forudse, at den prisaftale, vi har med branchen, opsiges, og så kaster vi altså de danske patienter ud i en uvis fremtid. Så det er sådan set for at undgå, at udvidelsen skal have negative konsekvenser for patienterne, at vi stiller op med lovforslaget her.

Det er også svaret til fru Grete Schødt, som spørger, hvilke konsekvenser det får. Det får ingen konsekvenser. Hvis ikke vi vedtager det her lovforslag, så vil udvidelsen den 1. maj få konsekvenser for de danske patienter. Det er derfor, det sådan set er sundt fornuft at vedtage det her lovforslag, og jeg fornemmer nu også midt i de mange spørgsmål, at det skal der nok vise sig at tegne et solidt flertal for, samtidig med at vi jo så i øvrigt har nedsat et medicintilskudsudvalg, hvilket med garanti vil give os en mulighed for at vende tilbage på et tidspunkt og diskutere: Hvad er det for et nyt medicintilskudssystem, vi skal have, og hvordan skal vi i den sammenhæng forholde os til, at EU pr. 1. maj udvides?

Derfor er jeg sådan set meget åben over for hr. Naser Khaders overvejelser om at hegne det her ind på en sådan måde, at det løser det pro-