

blive mere sårbart. Det synes jeg man skal være varsom med, specielt når man, som jeg ved at også fru Charlotte Fischer gør, kerer sig meget om lighed og ulighed i sundhedssektoren.

Charlotte Fischer (RV):

Ja, det gør jeg, men jeg vil sige, at det måske er lige ved at gå til excesser at sige, at det er et spørgsmål om lighed og ulighed i sundhedssektoren.

Hvis vi tager det konkrete forslag i konkurrenceudvælgelsen, kan man jo sige, at selv om vi åbnede muligheden for dem, der fysisk møder op på et apotek i et andet europæisk land, ville det være rigtig få. Det ville være en meget forsigtig lille åbning, som næppe ville skabe ragnarok, men kunne være en første, forsigtig åbning. Det ville være et udtryk for anerkendelse af, at Europa hænger sammen, og man kunne også imødekomme det, der set fra forbrugersynspunkt virker oplagt, nemlig at hvis man alligevel er i det land, skal man også kunne købe præparatet og få det tilskud, man ville have fået hjemme. Kunne det ikke være et lille, fornuftigt skridt, og burde man ikke være bare en lille smule åben over for det?

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg vil ikke være afvisende for al fremtid, og jeg vil heller ikke afvise at diskutere det nærmere med fru Charlotte Fischer. Men det er vigtigt for mig at få sagt til dem, der har gjort sig til talsmand for, at recepter skal kunne håndteres via internettet eller på anden vis hen over landegrænserne til f.eks. græske, spanske og italienske apoteker, at det vil skabe en risiko for, at den rolle, vi ønsker at give det danske apoteksvæsen, vil smuldre.

Der er også en ligheds/ulighedsbetragtning med i billedet. Hvis de ressourcestærke patienter lader deres recepter håndtere via en udvidet adgang til at handle i udlandet, bliver der færre til at finansiere den apoteksstruktur, vi har herhjemme. Vi har valgt at leve i et samfund, hvor vi har et reguleret apoteksvæsen, og så må vi også være solidariske og sammen tage hånd om, at det kan hænge sammen på en måde, der er omkostningseffektiv, og hvor patienterne har rimelig adgang til apoteksbetjening i deres lokalområde, også gangbesværede og andre handicappede.

Derfor er det overordnede spørgsmål, som vi ved lejlighed kan diskutere, i virkeligheden,

hvordan den overordnede strategi for udvikling af vores apoteksvæsen skal være. Skal det som i dag stadig være en integreret del af sundhedsvæsenet, eller skal vi fuldstændig skifte spor til et mere liberaliseret system? Jeg er tilhænger af det første.

Hermed sluttede spørgsmålet.

Kl. 13.25

Spm. nr. US 54

Martin Henriksen (DF):

Først vil jeg sige tak til ministeren for de gode forhandlinger i går om at afsætte 400 mio. kr. til daginstitutionerne og indsatsen for udsatte børn. Jeg siger det nærmest som optakt til den debat om ulighed, vi skal have senere.

Men jeg kunne godt tænke mig at spørge ministeren om ernæringsmærkning – hvordan det går med ministerens planer, om der for tiden er forhandlinger i gang med forskellige parter på området, altså simpelt hen hvad der foregår på området med hensyn til ernæringsmærkning.

Familie- og forbrugerministeren (Lars Barfoed):

Det er korrekt observeret, at der er forhandlinger i gang om et ernæringsmærke. Det er noget, jeg er ganske optaget af, for jeg synes, det er vigtigt, at vi gør, hvad vi kan, for at danskerne og ikke mindst børn og unge får en sundere livsstil. Vi kan jo se, at der er et stigende antal overvægtige, især børn og unge, og det er et problem.

Vi havner meget let i en situation, hvor der bliver flere og flere livsstilssygdomme i Danmark, hvis vi ikke får vendt udviklingen. Det er en bekymrende udvikling, og derfor skal vi sætte ind på flere fronter. Vi skal sætte ind ved at opfordre til sundere spisevaner, og vi skal sætte ind ved at motivere danskerne til at dyrke mere motion.

Nu er det jo gudskelov ikke os politikere, der skal bestemme, hvad folk skal spise, og vi skal heller ikke bestemme, hvor meget de skal løbe eller gå tur. Men vi kan i hvert fald sørge for, at alle er ordentligt informeret om, hvad de skal leve op til for at have en sund livsstil og dermed minimere risikoen for livsstilssygdomme, og en af de ting, vi kan gøre i den forbindelse, er at sørge for, at når man køber ind, er der en hurtig og let tilgængelig information om, hvor de sunde varer er, og hvilke varer der er sunde.