

Forhandling**Formanden:**

Ønsker nogen at udtale sig?

Da det ikke er tilfældet, er forhandlingen sluttet, og vi går til afstemning.

Afstemning**Formanden:**

Ønskes afstemning om ændringsforslag nr. 1 og 2 tiltrådt af udvalget?

De er vedtaget.

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg dette som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

10) 2. behandling af lovforslag nr. L 107: Forslag til lov om ændring af sundhedsloven. (Ændring af beløbsgrænserne i medicintilskudssystemet, reguleringsmekanismen og reglerne om tilskud til vacciner).

Af ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen).

(Fremsættelse 12.03.2008. 1. behandling 27.03.2008. Betænkning 16.04.2008).

Forhandling**Formanden:**

Der er ikke stillet ændringsforslag.

Ønsker nogen at udtale sig?

Det gør hr. Per Clausen.

(Ordfører)

Per Clausen (EL):

Da vi førstebehandlede det her forslag, sagde jeg, at det jo var et historisk forslag, forstået på den måde at det var en af de første gange, man for alvor indførte det princip i dansk politik, at når der gennemføres forbedringer på sundhedsområdet, skal de finansieres, ved at brugerbetaling på medicin øges. Det var jo også en lille

Kl. 13:14

smule bemærkelsesværdigt, fordi det i forvejen er sådan, at borgerne i Danmark betaler en meget stor andel af de udgifter, der er i forbindelse med medicin, og det betyder, at udgifterne for syge mennesker til medicin i Danmark altså er væsentlig større end i en række andre europæiske lande.

Kl. 13:14

Nu har det så i dag vist sig, at tanken om, at vi skal finansiere ændringer af de økonomiske forhold i Danmark ved øget brugerbetaling inden for sundhedssektoren åbenbart har bredt sig til at blive et generelt princip, i hvert fald hos det ene af regeringspartierne, idet man jo nu åbenlyst taler om, at der også skal indføres brugerbetaling i forbindelse med besøg hos lægen.

Når man ser på, hvordan debatten ellers har kørt om brugerbetaling, fremgår det, at der på den ene side har været dem, der er gået ind for, at man skulle reducere brugerbetalingen, afskaffe brugerbetalingen – primært venstrefløjens partier såsom Enhedslisten, SF og andre – og at der på den anden side har været partier, som har snakket om, at man kunne omfordele brugerbetalingen, forstået på den måde at man kunne bruge nogle af de penge, man skaffede ved at øge brugerbetalingen på ét område, på andre områder, hvor der er skåret ned.

Med det her forslag, som støttes af regeringspartierne og Dansk Folkeparti, introduceres altså en ny opfattelse af tingene, nemlig at øget brugerbetaling på sundhedsområdet bruges, når man mangler penge til nye velfærdsforanstaltninger. Og vi kan på baggrund af det, der er kommet fra Det Konservative Folkeparti i dag, konstatere, at øget brugerbetaling inden for sundhedsområdet også kan tages i anvendelse, når det handler om at lette skatterne.

Kl. 13:15

Derfor synes jeg måske, det er værd at bemærke, at Dansk Folkeparti jo i dag til medierne har sagt, at for dem er gratisprincippet inden for sundhedsområdet og det sociale område afgørende og vigtigt. Det ønsker de ikke noget brud med. Måske var det på tide, at Dansk Folkeparti brugte de 2 dage, der er, indtil vi skal stemme om det her ved tredjebehandlingen, til at overveje, om ikke det er en usædvanlig dårlig sti, de her har betrådt ved at åbne op for, at man altså kan finansiere nye tiltag på sundhedsområdet ved hjælp af øget brugerbetaling. Det er jo ikke sådan, at man kan fremføre det synspunkt, at det i nogle tilfælde, hvor man selv er med, er godt nok at øge brugerbetalingen for at skaffe penge i statskassen, mens det i andre tilfælde, hvor man ikke selv er med, er dårligt – særlig ik-