vil en generel ordning med gratis medicin, selv til behandling af livstruende sygdomme, have så uheldige konsekvenser, at jeg klart må tage afstand fra såvel en konkret som en generel ordning med gratis medicin.

Karen Højte Jensen (KF):

I Det Konservative Folkeparti lægger vi vægt på, at ingen borger af økonomiske grunde afskæres fra at få livsvigtig medicin. De økonomisk svage grupper får enten tilskud over pensionslovgivningen eller over bistandsloven. På den baggrund afviser vi forslaget.

Jeg hæfter mig ved, at flere socialdemokrater har tilkendegivet, at de offentlige udgifter ikke må stige. Derfor vil jeg anmode om, at Socialdemokratiet i dag anviser, hvorledes de 25 mio. kr., forslaget koster, skal tilvejebringes.

Agerschou (SF):

Der er argumenteret grundigt for forslaget, som vi er medforslagsstillere til, i bemærkningerne. Det vil jeg ikke gentage, men jeg vil mere fremhæve, at dette forslag ikke vil være besværligt at administrere, fordi patientgruppen er velafgrænset, og fordi insulin kun kan anvendes til præcis denne bestemte patientgruppe og ikke til andre. Det er disse ting, der kan volde problemer ved at gøre andre præparater gratis.

Men efter vores opfattelse er der andre lægemidler, der bør være gratis, og hvilke vil SF senere forsøge at få afklaret.

Henrik Toft (V):

Venstre kan have megen sympati for beslutningsforslaget om, at diabetikere skal have gratis insulin. Nu forholder det sig altså sådan, at det i forvejen kun er en fjerdedel af udgiften, som patienterne selv betaler. Ja, selv den fjerdedel er 20 pct. friholdt for.

Hvis vi vedtog beslutningsforslaget om gratis insulin, hvad ville så være det næste? Vi har lige hørt hr. Agerschou melde, at han finder, at der er anden medicin, som også skulle være gratis. Det ville være let at finde eksempler på lige så relevante ting. som der kunne findes en glimrende begrundelse for. Det kunne være speciel kost mod allergi. Det kunne være forskellige andre typer af livsvigtig medicin. Derfor er Venstre enig med sundhedsministeren i at afvise beslutningsforslaget. Men Venstre vil da selvsagt være positiv over for en grundig udvalgsbehandling.

Kirsten Lee (RV):

Omkring juletid meddelte Socialdemokratiet, at de ønskede at fremsætte forslag om, at livsvigtig medicin skulle være gratis. Nu er livsvigtig medicin jo et forvrøvlet begreb. Penicillin kan i nogle tilfælde være livsreddende, men i masser af tilfælde, måske de allerfleste, er penicillin nytteløst til det formål, hvor det benyttes, når det f.eks. handler om at behandle banale forkølelser.

Insulin er næsten det eneste præparat, jeg kan tænke på, som kan anses for at være livsvigtigt, og som heller ikke misbruges af hverken patient eller læger. Det Radikale Venstre er indstillet på, at vi skal yde 100 pct. offentligt tilskud til insulin ud fra den betragtning, at diabetikere belastes med udgifter ud over insulinen, som de selv skal betale halvdelen af. Jeg tænker her på nåle, på sprøjter, doseringspenne, strips til at måle blodsukkeret med, anskaffelse af apparatur til at måle blodsukker med.

Egenandelen for en diabetiker i erhverv beløber sig vel til en godt 10.000 kr. om året, og det er måske en mindre del af disse penge, som skal betales til insulin.

Det Radikale Venstre er altså instillet på at yde tilskud til insulin, men vi vil ikke overveje yderligere 100 procent tilskud til medicin. Dette er nu en velkommen anledning til at spørge sundhedsministeren, hvad der sker med henblik på opfølgning af dagsordenen af 14. januar 1988 om medicinpriserne. Det drejer sig om ganske store penge, og vi mener, det haster med at få nedsat det sagkyndige udvalg, der skal undersøge priser m.v., så vi kan få fremsat forslag om, hvordan både forbrugerne og det offentlige kan sikres de lavest mulige priser og omkostninger på medicin.

Vi undrer os egentlig over, at det tager så lang tid for sundhedsministeren, som er medlem af en regering, der kalder sig økonomisk ansvarlig. Jeg vil gerne minde sundhedsministeren om, at det af en artikel i Ugeskrift for Læger i sidste uge fremgår, at ved lægemiddelkomitéarbejde kan der spares op til 250 mio. kr. på årsbasis, uden at nogen behandles dårligere. Nu er det på tide, at sundhedsministeren handler inden for dette område.

Birgith Mogensen (CD):

Sundhedsministeren m.fl. ordførere i denne sag har på forskellig vis udtrykt CD's indstil-