

[Kirsten Lee]

ske det samme forslag, som S og SF her gennemfører. Vi støttede dengang forslaget, men sagde helt klart nej til at gøre andre former for medicin gratis.

Patienter med sukkersyge kompenseres allerede nu på mange forskellige måder under sociallovgivningen og indtager i den sammenhæng ingen særstilling frem for andre kronisk syge. Inden for dette område er det de erhvervsaktive, der betaler.

Det Radikale Venstre har aldrig lovet, at vi blot ville være med til at udskrive endnu en regning på 26 mio. kr. til sygesikringen uden at finde kompenserende besparelser. Vi har klart sagt, at vort mål er at holde de offentlige udgifter i ro og holde skattetrykket i ro, og det mål søger vi at opfylde. Vi kan ikke tage penge ud af den blå luft.

Jeg har ikke hørt noget bud fra det flertal, der går ind for dette forslag, såfremt Fremskridtspartiet fortsat holder fast. Jeg ved ikke, hvordan dette flertal kan blive enigt om at skaffe de 26 mio. kr., som forslaget koster. Jeg har forstået, at Fremskridtspartiet ønsker skattelettelser, men at der skal bruges 1 mia. kr. mere på sundhedsudgifterne. Jeg ved, at SF ønsker skattestigninger. Socialdemokratiet ønsker vist nærmest ingen af delene. Det letteste er nu at opfylde SF's ønsker.

Vi vil med interesse følge, om de partier, der her kan finde sammen om yderligere en offentlig udgift, også kan arbejde konstruktivt og finde sammen om kompenserende besparelser. Såfremt flertallet vil arbejde i den retning, kan Det Radikale Venstre også godt være med til at arbejde konstruktivt, men ellers ikke.

Birgitte Husmark (SF):

Når Socialdemokratiet og SF fremsætter dette forslag, skyldes det, at det er et område, hvor der er brug for medicinen, det er en livsvigtig medicin, en medicin, der ikke kan misbruges, og en medicin, der er altafgørende for, om man kan føre et – ja et levende liv.

Når fru Kirsten Lee siger, at det er de erhvervsaktive, der betaler, er det jo kun en del af sandheden. Det er også de arbejdsløse og bilstandsklienterne, der betaler. Hvis man har pensionistmedicintilskud, får man selvfølgelig sin medicin betalt, men ellers skal også mindre-bemidlede betale medicinen.

Medicinen er imidlertid kun den mindste del af udgifterne. Der er også en lang række andre udgifter til kontrol af, om man er reguleret rigtigt i forhold til den medicin, man indtager. Det er ca. 250 kr. om måneden. Dertil kommer så, at den kost, man skal have som diabetiker, er en meget udgiftskrævende kost. I modsætning til det, man normalt kan tillade sig at spise, skal man også her være utrolig omhyggelig med at regulere, at de stoffer, man får, ligger inden for nogle helt bestemte grænser.

Når vi mener, at det er et rigtigt forslag, er det netop af disse grunde. Vi har tidligere haft en diskussion, hvor regeringen i form af et radikalt dagsordensforslag, som blev vedtaget her i foråret, blev opfordret til at undersøge, hvordan man skaffede den billigst mulige medicin såvel for staten som for den enkelte forbruger. Det, vi anviser her, er en af mulighederne for at gøre medicinen billig for den enkelte forbruger.

Jeg vil gerne sige til hr. Grove, der siger, at den økonomiske situation ikke er sådan, at vi kan bruge penge på dette område, og begrundet det med, at vi skal nedlægge seminarier for et beløb, der er mindre end det her, at jeg kun kan anbefale hr. Grove at gå til sit regeringsparti og finde på noget andet end at få 29 mio. kr. ud af at nedlægge seminarier.

Jørgen Winther (V):

Socialdemokratiet ønsker med nærværende forslag at gøre insulin gratis for diabetikere. I dag er det sådan, at der er 75 pct. tilskud til insulin, og nogle grupper får den resterende udgift dækket i form af et medicinkort på de 25 pct., så for nogle grupper i samfundet er det i dag sådan, at insulin allerede er gratis.

Hvis insulin gøres gratis, er der andre patientgrupper, som vil ønske noget i samme retning. F.eks. vil astmapatienten, som også har behov for sin medicin for at opretholde livet, kunne komme og sige, at af samme grund skal medicin for astmapatienter også være gratis. Patienter med leukæmi og patienter med ledegigt – som har behov for en meget dyr form for medicin – kan komme med samme krav. Socialdemokratiet kan selvfølgelig sige, at det ikke er livstruende på samme måde, men der er mange andre sygdomme, hvor det ville være svært at drage en grænse.

I Venstre har vi da en vis grad af sympati for forslaget, men vi må alligevel af de grunde, som jeg har nævnt her, afvise det.