

kvinder hvert år kan se frem til et langt liv, frem for som nu hvor en stor del af dem desværre ikke bliver behandlet i tide for deres livmoderhalskræft og ganske enkelt dør. Vi vil kunne forebygge ca. 50 tilfælde af alvorlig sygdom som meningitis og undgå dødsfald på også det her område ved, at vi med den her regulering har fundet plads til at indføre pneumokokvaccine for børn.

Vi vil kunne indføre NAT-screening af blod, så der i højere grad end nu sker en minimering af risikoen for, at de borgere, der skal have en blodtransfusion, pådrager sig virus, når de får transfusionen.

Jeg tror, at rigtig mange danskere ser denne lovændring som en meget positiv udvikling i hele vores tilgang til at håndtere de udfordringer, der er i sundhedssektoren.

Venstre vil meget gerne takke de partier, der har vist mod og vilje til at være med til at bære den her lov igennem. Det er et klart billede på, at vi tager ansvar og viser vejen, nemlig en ny vej – og at vi viser vilje til at ændre strategi, så vi nu sætter mere gang i forebyggelse frem for altid at minimere skaderne, når ulykken er sket. Og det gør vi altså ved at lave en lille justering på medicintilskudsordningen.

På baggrund af det kan Venstre støtte det her forslag.

Kl. 14:06

**Første næstformand (Svend Auken):**

Jeg beder ordføreren om at blive stående. Fru Sophie Hæstorp Andersen for en kort bemærkning.

Kl. 14:06

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Når Venstres ordfører siger, at det er en historisk udvikling, vi ser, vil jeg give ordføreren meget ret i, at det endnu en gang er en historisk udvikling mod øget brugerbetaling i vort sundhedsvæsen, vi ser. Faktisk er brugerbetalingen – jo særligt på medicinområdet, men også i det hele taget i sundhedsvæsenet – steget under den her regering fra omkring 15 mia. kr. i 2001 til omkring 18 mia. kr. i dag.

Er der ikke noget besynderligt og underligt historisk betinget og meget, meget arbitrært ved, at de her meget generelle sundhedstiltag, som Socialdemokraterne jo bakker fuldt ud op om, i stedet for at skulle betales generelt af befolkningen nu skal betales af de mennesker, som bruger medicin i hverdagen?

Kl. 14:07

**Første næstformand (Svend Auken):**  
Ordføreren.

Kl. 14:07

**Birgitte Josefsen (V):**

Jeg synes, at når vi kigger på det lovforslag, der ligger her, og det, der kommer ud af den her lovændring, så kan vi i høj grad sige, at der er taget hensyn til netop dem, der er nødt til at bruge rigtig mange penge på medicin. Kronikere er friholdt ved medicinreguleringsordningen i lovgivningen, og familier med børn er friholdt for at skulle betale mere. Der sker en meget lille stigning for os, som har brug for at skulle købe et receptpligtigt medicinsk præparat en gang imellem.

Socialdemokratiet har jo tit ytret sig om brugerbetaling og har mange gange brugt vendingen, at det er de bredeste skuldre, der skal bære de største byrder. Det er sådan set det, der sker med det her forslag. Det er nemlig os, der har ressourcerne, der kommer til at bøde lidt mere til at hjælpe rigtig mange. Og det synes jeg da, at der er sund fornuft i – selv set med liberale øjne.

Kl. 14:08

**Første næstformand (Svend Auken):**

Fru Sophie Hæstorp Andersen for en kort bemærkning.

Kl. 14:09

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Der er jo ikke nogen tvivl om, at de mennesker, der er til stede i Folketingssalen i dag, får en god løn og ikke har noget imod at spæde til. Men det, som jo er det generelle billede – uanset hvor mange tiltag man laver for kronikerne, som i øvrigt kommer til at betale mere til næste år, når satsreguleringsprocenten træder i kraft – er, at man jo ikke laver om på det, der står tilbage: at man kommer med nogle generelle sundhedstiltag, som kommer den brede befolkning til gode.

Alle 12-årige piger får tilbudt den her vaccination mod livmoderhalskræft. Vi skal alle sammen sikres god tryghed, hvis vi bliver indlagt og skal have blodtransfusion – det er derfor, vi indfører NAT-screening. Det er generelle tiltag, som kommer alle til gode, men alligevel er det dem, der bruger medicinen, der skal bøde for det her og betale regningen for, at vi nu kan få nogle generelle sundhedstiltag.

Jeg synes altså, at ordføreren prøver at vende det til en prioriteringsdiskussion inden for medicintilskudsreglerne. Men det er i virkeligheden en meget stor prioriteringsdiskussion, der handler om, hvem der skal betale for store gene-