

lade være med at bede om den store rapport og så, men det her er trods alt et overskueligt antal sider.

Vi er med i aftalen, fordi vi synes, at det sundhedspolitiske indhold med de fire punkter, vaccinationen, pneumokokvaccination i børnevaccinationsprogrammerne, NAT-screeningen og hjerteområdet, er nogle gode tiltag, som vi gerne medvirker til. Til gengæld deler jeg altså ikke regeringspartierne entusiastiske begejstring for, at lige præcis reglerne for medicintilskuddene er reguleret som finansieringskilde til det her forslag. Det er ikke sådan, at vi ikke var villige til at gå ind og kigge på en regulering af medicintilskuddene, men vi synes, det er en rigtig dårlig idé med kassetænkning, og den udfolder sig sådan set efter vores opfattelse – jeg havde nær sagt på værste måde, man kan også sige på bedste måde – i forbindelse med det her lovforslag. Og det skyldes jo, at vi får den der debat om, at syge mennesker skal finansiere nogle tilskud i form af vaccinationsprogrammer til raske mennesker.

Nu er der en del af os, der går på apoteket, som ikke nødvendigvis er syge, men alligevel regelmæssigt bruger forskellige former for medicin, men den kan vi godt lægge til side. Det afgørende er, at vi selvfølgelig får en lang række borgerhenvendelser om, at det er fuldstændig urimeligt, at folk, der er afhængige af at gå på apoteket og afhængige af at bruge forskellig medicin, skal være med til at finansiere noget for raske mennesker. Det er lige præcis den kassetænkning, vi gerne ville have undgået. Vi har så accepteret den i det her tilfælde, men det ændrer ikke ved, at vi synes, at det er en dårlig del af det. Det er som sagt ikke, fordi vi sådan set ikke i anden sammenhæng godt ville have ændret på medicintilskuddene, men vi synes bare, at det er en elendig kobling.

Men jeg synes, at det, vi skal glæde os over nu, er, at det her gennemføres, og det var jo også det, der var kernen i det. Det var efterhånden ikke til at leve med, at man havde sådan en vaccinationsmulighed i forbindelse med forebyggelse af kræft, og at den så ikke blev udnyttet, fordi der ikke var tilskud til den. Derfor syntes vi også, at vi ikke kunne blive ved med at tærskle langhalm på den her finansiering, men sagde, at nu må vi altså se at komme i gang med det. Men det er ikke nogen model til efterfølgelse.

Så har vi selvfølgelig være udsat for en meget stor lobbyvirksomhed fra virksomhedernes side, og det har jo været interessant at følge virk-

somhedernes interesse, men det er altså ikke det, der gør, at vi siger ja til det her. Men netop når jeg står her på Folketingets talerstol, vil jeg godt sige, at lobbyvirksomhed jo kan udøves med en vis elegance og med et fagligt indhold, og den kan sandelig også udøves sådan, at den er en meget stor pression. Jeg vil i og for sig appellere til, at de medicinalvirksomheder, der er inde i billedet her, i den videre diskussion, som vi skal have om det her, hvor jeg går ud fra at vi stadig fastholder, at vaccinen kommer i udbud, ligesom lægger en smule dæmper på sig selv i den argumentation, de anvender for, at vi nu absolut skal bruge så og så mange penge til det her område.

Kl. 14:57

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Der er foreløbig en enkelt kort bemærkning fra fru Sophie Hæstorp Andersen.

Kl. 14:57

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Jeg blev ikke fristet til at tage diskussionen fra før op under min ordførertale. Men kan fru Lone Dybkjær ikke godt være enig i, at det, der sker nu, når vi har et behovsafhængigt tilskudssystem, som vi jo er enige om at vi har, er, at når beløbsgrænsen sættes op til 800 kr., vil det være sådan, at hvis man har et medicinforbrug på op til 800 kr. om året, betaler man selv op til 800 kr., og at hvis man når op over den grænse, er det beløbet ud over de 800 kr., man får 50 pct.s tilskud til, således at man indtil 1.300-kronersgrænsen får 50 pct.s tilskud?

Der er altså ikke tale om, at man får 50 pct.s tilskud til de 800 kr., man først har lagt, men man får 50 pct.s tilskud til den medicin, man køber ud over de 800 kr.

Kl. 14:58

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Så er det ordføreren.

Kl. 14:58

**Lone Dybkjær (RV):**

Jo, det har fru Sophie Hæstorp Andersen da fuldstændig ret i, men det er jo heller ikke det, jeg snakker om. Den tidligere ordfører, fru Sophie Hæstorp Andersen, bliver ved med at snakke om, at man før skulle have 500 kr. med, og at man altså nu skal have 800 kr. med. Men hvis man skulle have medicin for 800 kr. før, skulle man altså selv lægge 650 kr., hvis vi nu tager forskellen mellem 500 kr. og 800 kr., hvor man før fik 50 pct. Det vil sige, at man altså tidligere betalte 650 kr. og ikke 500 kr., og det var det, jeg argumenterede om. Derfor synes jeg ba-