

2009 reguleres med satsreguleringsprocenten. Det betyder, at beløbsgrænserne fremover udvikler sig parallelt med overførselsindkomsterne, og at der opnås et mere stabilt forhold mellem det offentlige og patienternes egenbetaling.

Endelig gennemfører lovforslaget overflytningen af kompetencen til tildeling af tilskud til vacciner fra Lægemiddelstyrelsen til Sundhedsstyrelsen. Jeg har noteret mig, at både høringspartier og Folketingets partier finder det grundlæggende fornuftigt at etablere et enstrengt system på det område.

Jeg ser frem til udvalgsbehandlingen, hvor vi får lejlighed til at drøfte de spørgsmål, der er blevet rejst under debatten. Fru Lone Dybkjær rejste i et spørgsmål til fru Sophie Hæstorp Andersen et ønske om, at ministeriet fremsendte nogle regneeksempler, så man ikke skulle drøfte ud fra relative størrelser og procenter, og det vil vi naturligvis efterkomme. Tak.

Kl. 15:09

Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):

Der er foreløbig to korte bemærkninger. Det er først fru Sophie Hæstorp Andersen.

Kl. 15:09

Sophie Hæstorp Andersen (S):

Jeg bliver jo nødt til at starte med at gøre ministeren opmærksom på, at der ikke har været nogen kritik af initiativerne i sundhedspakken, men at der har været en kritik af finansieringen af de her initiativer.

Vi var nogle partier, som ytrede os imod prioriteringen af finansieringen af disse generelle sundhedstiltag i Danmark. Disse tiltag er gode for pigerne, idet livmoderhalskræft kan forhindres i større omfang end i dag og man kan få en sikkerhed ved blodtransfusioner og andet, men vi synes, det er underligt, at der prioriteres sådan, at pengene hentes hos dem, der har et medicinforbrug, så de kommer til at betale det her.

Det er jo ligesom med regeringens andre tiltag på en lang række områder, hvor det også er folk med en bestemt fødselsdato, der pludselig kan få 100.000 kr. skattefrit for at blive på arbejdsmarkedet, mens de folk, der har en fødselsdato lidt før eller lidt efter, bare kan knokle videre. Der er mange underlige prioriteringer i den her regering, og nu er en af dem altså, at de syge skal betale for de raske.

Men det er altså ikke en kritik af initiativerne, det er en kritik af finansieringen og den slags prioriteringer.

Så vil jeg bare gerne have ministeren til at forklare det her med den stabile udvikling, for det

har undret mig flere gange, at der står det i lovforslaget. Er det ikke korrekt, at når medicintilskuddet nu bliver reguleret med satsreguleringsprocenten, betyder det, at det hvert år vil blive et par procent dyrere for den enkelte person? Og så kan det godt være, at man er på overførselsindkomst og dermed også bliver reguleret lidt opad. Men det bliver vel stadig væk ikke sådan, at medicinen ligefrem bliver billigere for folk i det danske samfund, den kan vel kun blive dyrere?

Kl. 15:11

Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):
Så er det ministeren.

Kl. 15:11

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Jeg har da også med en vis forundring noteret mig, at Socialdemokraterne i mange sammenhænge går ind for mange gode initiativer, men når det kommer til finansieringsdelen, så er tendensen nærmere den, at man ikke er med. Det finder jeg naturligvis lidt uheldigt, særlig i betragtning af at her er det altså ikke de syge, der betaler for de raske.

Det er jo de borgere, der bruger allermindst medicin – allermindst medicin – der kommer til at betale små 200 kr. ekstra om året, for at vi kan finde en finansiering til noget, der kan sikre livmoderhalskræftvaccinen, sikre at vi kan få vores børn vaccineret mod meningitis og sikre, at vi kan sørge for NAT-screening af donorblod. Ting skal jo finansieres, så derfor har jeg med en vis forundring konstateret, at Socialdemokraterne altid er med på indholdssiden, men sjældent på det finansieringsmæssige.

Kl. 15:12

Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):

Så er der yderligere en kort bemærkning fra Sophie Hæstorp Andersen.

Kl. 15:12

Sophie Hæstorp Andersen (S):

Det er jo slet ikke korrekt. Vi var for det første med i det forlig, der blev indgået i 2004, hvor vi bl.a. sagde, at medicintilskuddet skulle gives til den billigste medicin, det billigste præparat på markedet, og at vi gerne ville være med til at tage ansvar for, at det også blev sådan. For det andet har vi også være med i en lang række andre aftaler, og det ved ministeren udmærket godt. Så det er noget værre vrøvl.

Men det er rigtigt, at vi på nogle områder har en helt anden prioritering, end den her regering har. Vi prioriterer velfærden frem for skattelet-