

telser, vi prioriterer, at man reelt får nogle mennesker i arbejde, hjælper dem ud på arbejdsmarkedet, for at give en lettelse til nogle mennesker, der måske i forvejen ville blive der, og vi går ind for, at man i det hele taget prøver at se på, hvordan man kan få en mere retfærdig prioritering af midlerne i vores samfund, således at vi ikke får flere fattige mennesker.

Nu er det jo sådan, at vi lever i en tid, hvor vi hele tiden er mere eller mindre til stede, og det betyder, at e-mails kan tikke ind, også under en folketingsdebat her i salen. Jeg har allerede fået den første mail fra en førtidspensionist, som inviterer både den konservative ordfører og andre til at komme ud i den virkelige verden og opleve, hvordan det er, når man ikke har råd til at betale sin medicin nede på apoteket, og hvordan det er at opleve, at man må gå ad flere omgange eller også gå til kommunen eller andre steder, for ellers har man simpelt hen ikke råd til den medicin, som man har behov for. Det er også den verden, vi har udeomkring i Danmark, og som ikke handler om, at ministeren og jeg af en løn på 40.000 kr. eller mere om måneden selvfølgelig har råd til at betale 800 kr. for medicin på apoteket.

Vil ministeren ikke godt prøve at se det fra nogle af de menneskers synspunkter, altså det, man nu gør her, hvor man igen forringer tilskuddet til medicin og gør medicinen dyrere, samtidig med at en lang række andre udgifter i samfundet også stiger?

Kl. 15:14

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

Så er det ministeren.

Kl. 15:14

**Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):**

Nu har regeringen jo netop også sammensat det her forslag sådan, at kronikerne friholdes, og at børnefamilier med mange børn friholdes. Det er jo også sådan – det er ikke kommet frem i debatten – at særligt belastede mennesker også kan få støtte via den sociale lovgivning. Men lad nu det være.

Jeg har jo bemærket, at fru Sophie Hæstorp Andersen siger, at man godt kendte aftalen, og at det burde jeg også vide. Ja, netop. Jeg vidste godt, at Socialdemokraterne var med i aftalen fra 2004. Desto så meget mere undrer det mig, at man så, når det netop dengang var aftalen, at der skulle foretages en regulering, ikke vil være med nu. Det tolker jeg, som om det var politisk bekvemt, og det giver mig anledning til at svare

på det spørgsmål, som fru Sophie Hæstorp Andersen stillede i sit første indlæg, nemlig: Hvad er det, der er sket med den her satsregulering?

Der er sket det, at reguleringssatsen, der før gik ud på, at det offentlige betalte 67 pct., steg til 71 pct., og nu regulerer vi tilbage, således at statens andel er nogenlunde den samme som den, man forudsatte, dengang et enigt Folketing lavede den første aftale. Det er i virkeligheden ikke andet.

Kl. 15:15

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

Den næste korte bemærkning er fra hr. Per Clausen.

Kl. 15:15

**Per Clausen (EL):**

Nu har Enhedslisten jo været med i de her aftaler sådan cirka hver anden gang, og det giver jo indimellem nogle fordele. Men jeg vil bare spørge, om ministeren ikke kan bekræfte, at han sådan set ikke var interesseret i andre finansieringsmodeller i forbindelse med det her, og at ministeren klart sagde, at den eneste måde, det kan finansieres på, er ved at forringe medicintilskuddet. Og det er derfor helt urimeligt, når ministeren nu står og påstår, at andre ikke ville være med til at finansiere det, for det kan han ingenting vide om, for hans synspunkt har hele tiden været, at der var én finansiering, som han formentlig havde fået at vide af finansministeren skulle være den, han skulle komme igennem med. Og der var ikke mulighed for at diskutere noget andet.

Kl. 15:15

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

Så er det sundhedsministeren.

Kl. 15:15

**Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):**

Nej, det vil jeg sådan set ikke bekræfte. Det, jeg kan bekræfte, er, at finansieringen skulle findes, og den skulle findes inden for mit ressortområde. Og i det omfang andre ordførere er kommet med forslag, har vi været åbne over for at vende og dreje dem, men vi er ikke blevet mødt med forslag, som var bæredygtige. Det kan godt være, at vi er blevet mødt med forslag, men vi er ikke blevet mødt med forslag, som efter en kulegravning og en gennembearbejdning var bæredygtige i forhold til at skaffe de her 300 mio. kr., som vi skal bruge for at finansiere en livmoderhalskræftvaccine til alle vores unge piger, en NAT-screening og også en meningitisvaccine.