

[Dose.]

førelse, og jeg vil gerne takke ministeren, fordi han har fulgt henstillingen om at fremsætte lovforslaget nu, selvom det måske kunne have ventet, til der skulle foretages andre ændringer i folkeforsikringsloven. Jeg konstaterer, at dette lovforslag ingen særlige udgifter medfører for staten, og man kunne måske derfor sige, at det ikke var særlig vigtigt, men det er som sagt efter min opfattelse rigtigt at fremsætte lovforslaget nu.

Lovforslaget har været behandlet i to udvalg: et sagkyndigt udvalg af læger og sygekassefolk og et udvalg af apotekere som særlig sagkyndige, og det er godkendt af De samvirkende Centralforeninger af Sygekasser i Danmark. Det har været behandlet i det andet høje ting, hvor der er afgivet en udvalgsbetænkning, som ganske vist ikke siger ret meget om, hvad der er foregået, men hvoraf det i hvert fald fremgår, at man har haft samråd med ministeren, og jeg må gå ud fra, at man har fået svar på de spørgsmål, der stilledes under første behandlingen i folketinget.

Fra mit partis side er der ikke ønske om udvalgsbehandling, medmindre det absolut skulle blive krævet fra anden side. Gennemførelsen af forslaget betyder, at ca. 500 sygekasser her i landet fremtidig er pligtige at yde $\frac{2}{3}$ af udgifterne til medicin af speciel karakter. Livsvigtig medicin betales som hidtil ved refusion fra kassens side og dækkes helt og fuldt. Mindre betydningsfuld medicin, således som man er enig om at karakterisere denne gruppe af medicin, gives der ikke mere refusion til. Kun ca. 200 sygekasser har hidtil givet fuld refusion. Efter den gældende ordning har medicinydelsen været meget dyr for sygekasserne, ikke mindst i de senere år, idet udgifterne til ordningen fra 1941 til 1949 er steget fra ca. 8 mill. kr. til godt 16 mill. kr. Efter det foreliggende lovforslag nedsættes udgifterne skønsmæssigt til ca. 6 mill. kr. Personlig tror jeg ikke, dette tal holder, idet dispensationsbestemmelsen, der bliver frivillig for sygekasserne, vil komme til at koste en del penge, men en reel besparelse bliver der.

Jeg er tilfreds med, at man ikke er gået til en nedskæring for medicin ved alvorlige og langvarige sygdomme, men at man her blot tager hånd i hanke med medicin, som ikke kan siges at være af speciel karakter. De, der kender medicinungeren — dette specielle forhold, som vi har konstateret er dukket op, og som er af alvorlig karakter

—, vil vide, at den næsten har været umættelig, ikke mindst i de senere år. Med dette forslag åbnes der adgang til at give medicin til medlemmerne i de 500 kasser, som hidtil ikke har haft det, og samtidig at standse, i hvert fald indtil videre, de stærkt stigende udgifter. På et eller andet tidspunkt ville ellers disse stigende udgifter formentlig have ramt ydelsen af livsvigtig medicin eller i hvert fald medicin af en speciel karakter til alvorlige sygdomstilfælde.

Forhøjelse af statens tilskud til sygekasserne er drøftet i folketinget, og jeg har noteret mig, at den højtærede minister henviste til et siddende udvalg og ville afvente resultat derfra, før ministeren ville udtale sig. Det forstår jeg godt. Måtte ministeren have en heldig hånd til snarest at få en betænkning fra dette udvalg og snarest at få en lov ud af det.

Medicin, der i dag anerkendes af sundhedsstyrelsen gennem arbejds- og socialministeriet, har en tilbøjelighed til i mange tilfælde først at blive placeret indenfor den gruppe af medicin, som man skal give refusion til, efter lang tids forløb. Selvom jeg godt forstår, at man i mange tilfælde gerne først vil prøve en ny medicin et stykke tid, vil jeg udtrykke det håb, at sundhedsstyrelsen for at undgå alvorlige konflikter og for langvarige forhandlinger med det samme vil være i stand til at placere medicinen og afgøre, om den hører til den livsvigtige medicin, den, der i fremtiden kan ydes $\frac{2}{3}$ refusion til fra sygekasserne, eller om den hører til den, der ingen refusion kan gives til. Det vil lette arbejdet i meget høj grad og spare megen administration og mange diskussioner på dette vigtige område.

På mit partis vegne tilsiger jeg støtte til hurtig gennemførelse af det foreliggende lovforslag.

Stegger Nielsen: Reglerne for sygekassernes medicinydelse til deres medlemmer er fastsat i folkeforsikringslovens §§ 18 og 22. § 18 indeholder en ubetinget pligt med hensyn til livsvigtige præparater og § 22 en ret for sygekasserne til at yde hjælp herudover. Der skelnes i lovforslaget imellem de livsvigtige præparater, særlig betydningsfuld anden medicin og endelig de såkaldte frihandelsvarer i håndkøbsudsalg. Det er af de sidste, der har været et stort forbrug, og alle er antagelig enige om, at de bør holdes udenfor refusionen. Det er rigtigt, som det er blevet oplyst her, at sygekassernes udgifter til medicinydelse er