

[Indenrigsministeren.]

ende med, hvor langt amtskommunerne udstrækker deres sygehushvæsen i forhold til den primære sundhedstjeneste og med hensyn til behandlingsinstitutioner, der måtte specialisere sig i behandlingsformer og -metoder af mere utraditionelt og måske ikke tilstrækkeligt afprøvet tilsnit. Jeg kan i denne forbindelse oplyse, at det under lovforslagets behandling i sygehusrådet har været drøftet, hvorvidt man yderligere bør søge at regulere forholdene omkring helt private kuranstalter, sundhedsinstitutioner, diagnosecentraler o. lign., som man kender fra udlandet, og som kan tænkes også at ville vinde indpas her i landet. Dette måtte i så fald ske ved, at der i alle tilfælde stilles et krav om, at sådanne institutioner indhenter en eller anden form for godkendelse udover, hvad der følger af lovgivningen om udøvelse af lægegerning og anden medicinalvirksomhed. Efter sygehusrådets opfordring vil indenrigsministeriet og sundhedsstyrelsen arbejde videre med disse problemer, som imidlertid skønnes at være uden direkte betydning for udformningen af lovforslagets tilskudsregler.

Jeg forbeholder mig senere at stille forslag om de ændringer i sygehuslovens planlægningsbestemmelser, som folketingets behandling af forslagene om hovedstadsområdet forhold måtte nødvendiggøre, ligesom regeringens overvejelser om finansieringen af den sociale bistandslov og udligningen af den amtskommunale beskatning kan tænkes at føre til et forslag fra min side om ændring af sygehuslovens regler om sygehustilskuddet.

Idet jeg i øvrigt tillader mig at henvise til lovforslaget og de dertil knyttede bemærkninger, skal jeg hermed anbefale forslaget til folketingets velvillige behandling.

Socialministeren (Eva Gredal): Herved tillader jeg mig for det høje ting at fremsætte *forslag til lov om ændring af lov for Færøerne om folkepension. (Forhøjelse af grundbeløb m.v.)* samt *forslag til lov om ændring af lov for Færøerne om invalidepension m.v. (Forhøjelse af ydelser).*

Forslagene går ud på med virkning fra den 1. oktober 1972 at forhøje den færøske folke- og invalidepension med 15 pct. Herved vil der ske en ajourføring af de færøske satser til nogenlunde samme højde som de

danske. Det følger af den færøske lov om offentlig forsyrg, at enkepensionen forhøjes i takt med folkepensionen.

Forhøjelsen skyldes, at der i de senere år er sket en stigning i det færøske lønniveau.

De samlede merudgifter ved forslagene er anslået til ca. 7 mill. kr. årlig, hvoraf halvdelen bæres af statskassen, medens den anden halvdel afholdes fra færøsk side.

Da forslagene, der er vedtaget af det færøske lagting, har virkning for beregningen af ydelser, der er forfaldne til udbetaling den 1. oktober 1972 og senere, skal jeg anbefale lovforslagene til det høje tings hurtige og velvillige behandling.

Endvidere tillader jeg mig for det høje ting at fremsætte *forslag til lov om ændring af lov om offentlig sygesikring. (Tilskud til lægemidler).*

Forslaget omhandler en omlægning af det offentlige tilskud til lægemidler. Sygesikringslovens regler herom er forudsat revideret, når overvejelserne om en ændret medicintilskudsordning som led i regeringens sparebestræbelser var afsluttet.

Til grund for forslaget ligger overvejelserne i en nu afgivet betænkning om tilskud til lægemidler. Idet jeg henviser til bemærkningerne til lovforslaget, vil jeg her fremhæve, at det væsentlige ved nyordningen er, at det offentlige tilskud til medicin gradueres efter lægemidlernes generelle terapeutiske værdi og ikke som i dag ydes med samme procentdel — nemlig med 75 pct. — til al tilskudsberettiget medicin. Til særligt vigtige lægemidler skal der efter forslaget stadig ydes et offentligt tilskud på 75 pct. Til anden tilskudsberettiget medicin, som skønnes mindre vigtig, og til lægemidler, hvor man ønsker tendensen til overforbrug mindsket, foreslås tilskuddet nedsat til 50 pct.

Tilskuddet til det enkelte middel kan gøres betinget af, at præparatet ordineres til brug ved bestemte sygdomme, og hvor der er tale om analoge og kemisk identiske præparater, kan de særligt dyre præparater udelukkes fra tilskud.

Den endelige placering af lægemidlerne i de to tilskudsgrupper behandles for tiden i sundhedsstyrelsen.

Ordningen forudsætter, at der gives lægerne en omhyggelig vejledning i nyordningen og dennes økonomiske konsekvenser.