

## [Socialministeren.]

Det er min opfattelse, at denne vejledning ikke blot må gives ved nyordningens iværksættelse, men må følges op i lægernes uddannelse og efteruddannelse, således at lægerne motiveres for økonomisk medicinordination og for begrænsning af medicinforbruget.

For de økonomisk vanskeligst stillede patienter vil det, som det også er tilfældet i dag, være nødvendigt at supplere med tilskud efter andre sociale love til betaling af patientens egen andel af medicinudgifterne. Men det er på den anden side klart, at de bestrebelse for at søge et medicinoverforbrug mindsket, der ligger i nyordningen, ikke derved må gøres illusoriske for store patientgrupper vedkommende. Den supplerende medicinhjælp må derfor ikke bevirke en udligning af forskellene mellem de to tilskudsgrupper, og kommunernes praksis med hensyn til at yde medicinkort må tages op til revision.

Det er mig bekendt, at der i dag er store forskelle både på størrelsen af tilskud og på, hvilken kreds af personer der kan få hjælp til dækning af deres medicinudgifter i de forskellige egne af landet.

Dette har givet anledning til kritik, og jeg finder derfor, at reglerne om supplerende medicinhjælp må praktiseres så ensartet som muligt landet over, og der bør kunne ydes hjælp uden for de typiske trangstilfælde, såfremt medicinudgiften isoleret set er en ekstraordinær belastning for en families økonomi. Relevant medicinordination må ikke udelukkes af økonomiske grunde.

Socialministeriet vil fastsætte generelle retningslinier med dette sigte.

I forslaget indgår endvidere en forenkling af betalingsmellemværendet mellem statskassen og amtskommunerne, idet statsrefusionen fastsættes til 35 pct. af det offentlige udgifter til tilskudsberettiget medicin uanset medicinens art. Der bliver således ikke længere tale om 100 pct. statsrefusion af tilskuddet fra det offentlige til nogle af lægemidlerne.

Der er opnået enighed med amtskommunerne om, at den merudgift på 7 mill. kr., som nyordningen vil belaste amtskommunerne med, kompenseres ved en tilsvarende forhøjelse af statens generelle tilskud til amtskommunerne. Ordningen indebærer herafter en besparelse for staten på 33 mill. kr.

Forslaget indebærer herudover visse besparelsesmuligheder. Dels forventes det som nævnt, at forhøjelsen af patientbetalingen for visse præparater vil begrænse medicinoverforbruget og også føre til en nedgang i indkøb af medicin, der står uforbrugt i hjemmene. Dels vil udelukkelse af visse særligt dyre præparater kunne medføre visse besparelser. Størrelsen heraf kan dog ikke fastslås, før ordningen har virket i nogen tid.

Det er hensigten, at nyordningen skal træde i kraft samtidig med sygesikringslovens ikrafttræden den 1. april 1973.

Med disse bemærkninger skal jeg anbefale lovforslaget til det høje tings hurtige og villige behandling.

**Formanden:** Der er ikke mere at foretage i dette møde.

Folketingets næste møde afholdes i morgen, fredag den 15. december, kl. 10 med følgende dagsorden:

1) *Tredje behandling af:*

Forslag til lov om den sociale ankestyrelse.

2) *Tredje behandling af:*

Forslag til lov om ændring af lov om folkepension. (Klageadgang m. m.).

3) *Tredje behandling af:*

Forslag til lov om ændring af lov om invalidepension m. v. (Ophævelse af ankenævnet for invalideforsikringsretten og ændret klageadgang m. m.).

4) *Tredje behandling af:*

Forslag til lov om ændring af lov om pension og hjælp til enker m. fl. (Klageadgang m. m.).

5) *Tredje behandling af:*

Forslag til lov om ændring af lov om forsikring mod følger af ulykkestilfælde. (Ophævelse af ulykkesforsikringsrådet og ændret klageadgang m. m.).

6) *Tredje behandling af:*

Forslag til lov om ændring af lov om erstatning til tilskadekomne værnepligtige m. fl. (Klageadgang m. m.).