

[Gerda Testi Nielsen.]

med et fortsat stigende forbrug, så besparelsen betyder ikke nogen egentlig nedgang i udgifterne.

Den undersøgelse af medicinsalget på én bestemt dag, den 28. september 1971, og den gruppering, der er foretaget, efter at resultatet var samlet, giver nogle interessante oplysninger. Der solgtes f. eks. på denne dag, som anses for forholdsvis repræsentativ, beroligende midler, de såkaldte psyko-farmaka, for 387.000 kr. svarende til et årsforbrug på 109 mill. kr.; det er 13 pct. af apotekernes samlede omsætning og 20 pct. af al den tilskudsberettigede medicin. Heraf solgtes de 98 pct. med 75 pct. tilskud fra det offentlige og 2 pct. uden tilskud. Efter arbejdsgruppens forslag er kun de 35 pct. af dette salg opretholdt i gruppe A med 75 pct. tilskud, og gruppe A omfatter den medicin til behandling af alvorlige akutte eller kroniske lidelser, der er af afgørende betydning for patienternes helbredstilstand, mens 65 pct. er overført til gruppe B, hvor der ydes 50 pct. tilskud. Om medicin placeret i gruppe B hedder det ifølge arbejdsgruppen i betænkningen om tilskud til medicin, afsnit 5.2.1.

„I denne gruppe er placeret lægemidler, hvis terapeutiske værdi er mindre afgørende, samt midler, hvis behandlingsmæssige betydning er underkastet nogen usikkerhed, men som dog anvendes i et vist omfang.“

Samme dag solgtes f. eks. antikonceptionelle midler, p-piller, for 83.000 kr. svarende til et årsforbrug på 23 mill. kr., uden tilskud. De er også i arbejdsgruppens forslag henregnet fortsat til gruppe C, ikke tilskudsberettiget, og her kan den tanke godt strejfe én, selv om det er denne sag uvedkommende, om det, hvis ellers logikken holder, vil være muligt at fremkalde et tilsyneladende ønsket merforbrug ved at gøre antikonceptionelle midler tilskudsberettigede under gruppe B med de 50 pct.

Det er ikke muligt at vurdere virkningen af de ændrede satser, fordi der ikke forelig-

ger nogen fortegnelse over den nye opdeling af præparater inden for de angivne grupper A, B og C, som kan give grundlag for en bedømmelse af mulighederne for et ændret forbrug. Så vidt jeg kan se af bemærkningerne, har ministeren ikke accepteret det forslag til opdeling af medicin i de tre nævnte grupper, der er foreslået af arbejdsgruppen under udvalget, men de økonomiske beregninger til lovforslaget er foretaget på grundlag af arbejdsgruppens forslag og opdeling, en opdeling, som udvalget ikke har ment at være kompetent til at konfirmere.

Jeg vil bede ministeren oplyse, hvornår der foreligger et endeligt forslag til klassificering af præparaterne i de tre grupper; jeg synes, det kan komme til at volde vanskeligheder, når loven skal træde i kraft 1. april 1973, idet det som tidligere nævnt er oplyst, at det vil kræve lang tids forberedelse at blive klar til at føre den ud i praksis.

Jeg vil gerne give udtryk for, at jeg ikke føler mig helt overbevist om efter den undersøgelse, der har fundet sted, at alle, der er vanskeligt stillet økonomisk, i nødvendigt omfang vil få tilskud til medicin.

Efter de oplysninger, Kommunernes Landsforening giver om en undersøgelse, der er foretaget af samtlige kommuners praksis med bevilling af tilskud efter rådighedsbeløb, efter forsorgsloven osv., får man det indtryk bekræftet, som man får ude omkring, at ordningerne administreres meget forskelligt og ikke altid lige efter lovens ånd.

Det bemærkes også, at der har fundet misbrug sted, og eftersom man har fundet anledning til at gøre bemærkninger derom i betænkningen, vil jeg sige, at jeg finder det rosværdigt, at Kommunernes Landsforenings repræsentanter har givet udtryk for, at man vil være opmærksom på misbrug af medicintilskud. Men jeg vil finde det lige så rosværdigt, om Kommunernes Landsforening vil være opmærksom på de 27 kommuner, der oplyser, at de overhovedet ikke giver tilskud efter forsorgsloven, uanset at der