

[Kurt Brauer.]

ikke patienterne ved som Nille at finde krabasken frem og banke Jeppe, til han holder op med at drikke, fordi man selv vil bruge pengene til noget andet. Det fjerner ikke årsagen til Jappes drikkeri, og jeg vil påstå, at dette lovforslags udformning ikke forsøger at fjerne årsagerne til Jappes drikkeri. Vi har et samfund, der på grund af sine krav til borgerne producerer syge og producerer sociale tabere, og det er efter min opfattelse en politik for strudse at tro, at man løser noget som helst ved at bevare den straf, som i øjeblikket er på medicin.

Jeg håber, at ministeren vil involvere så lidt prestige som muligt i netop denne lovtekst, vil åbne mulighed for, at vi under udvalgsarbejdet kan komme til at se lidt mere seriøst på de problemer, der rejser sig i forbindelse med brugen af medicin hertilands. Det er også mit håb, at vi kan nå at gennemføre denne lovgivning, sådan som ministeren beder om at få den gennemført, men jeg må understrege, som tidligere ordførere har gjort det, at det vil støde på meget store problemer for amterne og vel også for ministerens egen administration at nå til vejs ende med en forsvarlig gennemførelse af dette lovforslag. Overhovedet vil man have hørt, at jeg har mange betænkeligheder, og jeg skal blot tilsige et i hvert tilfælde grundigt, muligvis velvilligt, arbejde i udvalget, men det sidste afhænger af ministerens engagement i netop denne lovtekst.

Socialministeren (Eva Gredal): Der var jo næsten enstemmig enighed om at gå ind for dette lovforslag og tilsikre det velvillig behandling. Den sidste ordfører var måske knap så enig. Jeg vil godt knytte nogle bemærkninger til de forskellige ordføreres indlæg.

Fru Inge Fischer Møller bemærkede, at det måtte være en forudsætning, at sundhedsstyrelsen fører en restriktiv kurs, og dertil vil jeg sige — dermed svarer jeg også på andre indlæg — at der er sat et udvalgsarbejde i gang i sundhedsstyrelsen, hvori også deltager folk fra socialministeriet, med at udarbejde disse lister. Det er mit absolutte indtryk, at der arbejdes særdeles seriøst med disse ting, og at man kan være færdig i rette tid, således at ordningen skulle kunne træde i kraft 1. april 1973.

Der blev fra fru Inge Fischer Møllers side stillet et par spørgsmål, der kunne behandles under udvalgsarbejdet, og dertil vil jeg sige, at jeg er villig til at se på disse spørgsmål. Men samtidig vil jeg bemærke, at også indenrigsministeren må blive involveret i de spørgsmål, der blev stillet.

Til fru Lis Møller vil jeg sige, at der kan optages nye mediciner i listen, det er helt klart, men kun i det omfang, lægemidlerne har en terapeutisk værdi, og man ser også på prisen på lægemidlet. Men under forudsætning af, at disse ting er opfyldt, kan der optages nye mediciner på listen.

Til hr. Kofoed vil jeg gerne sige, at jeg havde da gerne fremsat dette lovforslag noget tidligere, og når man nævner, at betænkningen blev færdig i september 1972, vil jeg godt sige, at først medio november 1972 var den færdigtrykt. Udkastet til mig lå færdigt i september 1972, men vi er altså udsat for ikke at kunne få trykt vores ting så hurtigt, som vi gerne ville det, og jeg mener, at jeg fremsatte lovforslaget så hurtigt som muligt efter, at betænkningen, som også folketinget fik lejlighed til at se, var fremkommet.

Det er helt klart, at lægerne også skal være prisbevidste. Jeg kan ikke forstå, hvorfor denne gruppe mennesker i landet ikke skulle være prisbevidste. Det er jo noget, der stilles krav om til alle mennesker.

Der næres nogen betænkelighed ved tallene for den ene dag, hvor undersøgelsen er foretaget, og det kan man jo gøre eller lade være med, men man har altså ment, at disse tal var repræsentative, og herudfra har man lavet beregningerne. Det er imidlertid noget, vi kan drøfte videre i udvalget.

Jeg vil godt nævne, at ved den gruppering, som man er ved at lave for øjeblikket, må man forvente yderligere besparelser, idet der, som jeg sagde i begyndelsen af mit indlæg, arbejdes meget seriøst med denne gruppering. Man undersøger meget grundigt, hvilke midler der kan høre under afsnit I, de livsvigtige, og hvilke der skal under afsnit II og III. Jeg tror, der ligger en række yderligere besparelser, når disse lister er færdige. Det vil ikke være muligt at sige noget om størrelsen af dem, før ordningen har løbet et stykke tid.

Jeg vil da håbe, at man kan få en grundig udvalgsbehandling af dette lovforslag, selv