

[Sønderby]

hvorpå der realistisk set kunne opnås besparelser, var ved en opkrævning af ekspeditionsafgift på recepter. Intentionerne i forslaget er, at vi skal spare nogle penge, og det kan venstre tilslutte sig; vi vil så kigge på de enkelte paragraffer i udvalget.

Den Observaundersøgelse om befolkningens indstilling til de forskellige indgreb, som blev nævnt meget i lørdags, viste jo, at dette forslag måske havde mindst tilslutning, og at det var folkepensionisterne, der var mest imod. Nu ligger der i forslaget undtagelsesregler for måske halvdelen af de 800.000 folkepensionister, vi har, og derfor er den undersøgelse måske ikke helt relevant.

Vi tror, at denne afgift kan begrænse lægebesøgene, og vi tror også, at lægerne vil være så ansvarlige, at de ikke udleverer større portioner, større kvanta. Provenuet på de 125 mill. kr., som apotekerne skal afregne månedsvis, vil give en daglig indtægt på samtlige apoteker på ca. 500.000 kr., som de så kan trække renter af, alt efter om de får dem først eller sidst i måneden, og det vil nok være med til at betale nogle af de udgifter, som apotekerne vil få ifølge lovforslaget.

Vi har jo en masse afgifter og gebyrsystemer i vores apotekervæsen, telefongebyrer, vagtgebyrer, indpakningsgebyrer osv. Jeg vil derfor i forbindelse med dette spørge indenrigsministeren, om hun vil overveje at få undersøgt og revurderet hele gebyrområdet, således at vi under det udvalgsarbejde, vi skal have med dette forslag, kan få kigget på alle disse ting og se, om der kan laves en forenkling. Det tror jeg vi alle sammen er indstillet på.

Venstre mener, at dette forslag rummer nogle gode ting. Enkelte ting skal vi kigge på i udvalget, men vi vil tilsige det en positiv udvalgsbehandling.

Tommy Dinesen (SF):

Det, der burde stå over denne regerings lovforslag, var nok: mine damer og herrer, det bliver værre og værre. Det lovforslag, der ligger her, mener vi fra SF er ganske asocialt, ikke fordi det er de helt store penge, det drejer sig om, men det er måden, man gør det på. Man lægger en særskat på folk, der er syge, i mange tilfælde folk, der er mindrebedmedlede.

I Politiken var der forleden en artikel af en læge Ole Møller Olsen, og jeg vil godt citere lidt fra artiklen. Der står:

»Det vil være en urimelig særavgift på sygdom, men det vil utvivlsomt også bevirke, at sygdom i nogen grad ikke behandles, fordi der ikke er råd til det. Konsekvensen af det vil være en forværring af sygdommen med risiko for opståelse af komplikationer, der så ikke længere kan behandles i den primære sundhedstjeneste, men nødvendiggør hospitalbehandling og slutteligt langt højere omkostninger for samfundet. Det er en udvikling, vi allerede har set tendenser til efter den kraftige besparelse på medicintilskuddet sidste sommer.«

Det må man nok give ham ret i.

Samtidig er det meget interessant at huske på debatten her i foråret, hvor der i Berlingske Tidende havde stået noget om, at der var 50.000 mennesker på ventelister. Da for man fra borgerligt hold, og især fra venstre, op og spurgte, hvad man skulle gøre ved det. Men hvad er det, der sker nu? Nu bliver ventelisterne længere, hvis det er rigtigt, hvad den læge, jeg lige har citeret skriver. Det bliver endnu værre, når man skal spare 1 mia kr. i bloktilskud til amtskommunerne. Eftersom halvdelen af amtskommunernes udgifter ligger inden for sygehuvæsenet, er det helt stensikkert, at det er dér, man skal spare, og så bliver ventelisterne igen større.

Men det åbner selvfølgelig mulighed for, at man får private hospitaler, og det er vel også det, der er meningen, således at folk selv skal betale, når de bliver syge.

Hr. Gert Petersen var i åbningsdebatten inde på, at det er forsvindende få, der slipper for at betale denne afgift, og det er rigtigt.

Jeg spurgte under åbningsdebatten indenrigsministeren om nogle ting, men hun ville ikke svare den dag. Jeg vil derfor spørge igen, om man ikke, uden at generalisere, burde se på det, vi i kommunaludvalget fik at vide fra socialministeriet i juni, at de 50 bedst betalte speciallæger i Københavns amt alene fra sygesikringen får udbetalt 65 mill. kr. Dertil kommer så attesthonorarer o. lign. Ser vi på hele landet, ligger speciallægernes gennemsnitsudbetalinger fra sygesikringen – og det er jo den, det drejer sig om – mellem 600.000 og 700.000 kr. Måske var det en bedre idé at se på det fremfor at tage fra dem, der har dårligt råd.