

[Wilhjelm]

subjektiv oplevelse. Det er da en helt kontant ting. Her er tale om en særskat på sygdom – ganske enkelt.

Vi tror, det vil få alle de dårlige virkninger, som er remset op af forskellige ordførere her: at man fristes til at skrive recepter ud på en større mængde, end tilfældet er i dag, osv. osv. Jeg vil egentlig opfordre ministeren til at studere det fortilfælde, vi har; det er ikke helt parallelt, men vi har et meget velundersøgt fortilfælde fra Ronald Reagans periode som guvernør i Californien, hvor han kørte den samme fikse idé, som forskellige venstrepolitikere og konservative herhjemme har kørt i årevis, nemlig at lægge afgift på lægebesøg. Jeg ved godt, at det her vil virke lidt anderledes, men jeg tror egentlig, at effekterne vil blive temmelig parallelle.

Det forsøg i Californien er tilfældigvis meget, meget velundersøgt, fordi det trods alt lykkedes nogle af hans modstandere at sørge for, at der blev en forsøgsordning, sådan at forskellige byer i Californien blev undtaget fra forsøget. På mindre end et år måtte Ronald Reagan stikke piben ind og aflyse det eksperiment med afgifter på lægebesøg, fordi det rent faktisk viste sig at blive betydelig dyrere med hensyn til de californiske sundhedsudgifter, end før man havde afgiften på lægebesøg.

Vi tror, at et nærmere studium af disse erfaringer ville føre til, at man droppede en ting som denne her. Hvis man ikke gør det, så tør jeg godt forudsæ, at det ikke ret længe holder sig på de 5 kr. Det er en afgift, det vil være fristende at sætte op, og det vil næsten være nødvendigt at sætte den op, for det vil meget hurtigt vise sig, at 5 kr. pr. udlevering ikke kan hamle op med den enorme administration, man vil lave på sådan en ordning. Det vil melde sig som en fuldstændig logisk nødvendighed, at man snart forhøjer en sådan afgift, hvis ikke vi får den kvalt i fødslen, hvad jeg håber vi gør.

Steffensen (KrF):

Der står jo i bemærkningerne, at ministeren forventer, at afgiften antagelig i et vist omfang kan modvirke et muligt pres på lægerne til at ordinere mindre nødvendig receptmedicin, og jeg må sige, at det håber vi så i kristeligt folkeparti at ministeren har ret i. Vi er nu ikke så sikre på det. Vi har ikke

tiltro til, at det er den helt store og geniale ting, man har fundet frem til her, og derfor synes vi, at det vil være meget interessant at se lidt nærmere på sagen i udvalget. Det vil vi selvfølgelig gøre positivt, men jeg vil godt sige på forhånd, at vi er lidt skeptiske over for den problematik, som ligger i det. Jeg er enig med fru Yvonne Herløv Andersen i, at det nok mere er problemerne omkring lægebesøgene, der betyder noget, end det er det med receptafgiften. Men lad os se positivt på det i udvalget – det vil vi gøre – og så må vi se, hvad vi kommer frem til.

Indenrigsministeren (Britta Schall Holberg):

For at begynde bagfra vil jeg gerne sige, at der er vist heller ingen i regeringen, der har tiltro til, at dette forslag er den helt store og geniale ting, vi har fundet frem til.

Der er en, der har sagt, at det er et lille forslag, og det må man vistnok sige at det er. Det kan give mig anledning til at sige, at de store ord i anledning af denne femkrone, som skal lægges på hvert ordineret lægemiddel, er der måske ikke grund til at kaste sig ud i. Specielt har vi kigget på tilfælde, hvor kronisk syge ikke er fritaget for denne afgift, skønt der er en række mennesker, som er fritaget, hvilket man skal gøre sig klart. Vi har således kigget på nogle af de mennesker, som ikke er fritaget, men som er kronisk syge og derfor har behov for mere medicin. Mennesker, der har gigt, eller mennesker, der har sukkersyge. I de eksempler, som har været nævnt over for os, skal der betales ca. 100 kr. eller en anelse mere om året for deres medicin, end de gør i dag. Det giver vel ikke anledning til de store armsving i fortvivlelse over, hvad der nu bliver pålagt.

Hr. Taanquist var ikke sikker på, at der ville ske den nedgang i lægemiddelforbruget, som jeg håber at der sker. Det kunne man da godt forestille sig, men jeg er da godt klar over, at det, som hr. Taanquist siger, ikke er sikkert. Det kan man jo aldrig vide, før man har set, om sådan noget virker. Men det kunne jo godt være, at mennesker tænkte sig om, før de købte den medicin, de skal bruge, og måske overvejede, om det nu var så strengt nødvendigt. Hvis det bliver tilfældet, så kan vi kun hilse det med glæde.

Så siger hr. Taanquist, at de rammer en gruppe, der ofte har brug for receptmedicin.