

Til *finansministeren* (9/4 84) af:

**Carsten Andersen (SF):**

»Vil ministeren oplyse, hvilke kommunale og statslige forvaltningsgrene samt hvilke kommunale og statslige institutioner og arbejdsområder der ikke er omfattet af regeringens moderniseringsprogram, samt om der i regeringens moderniseringsprogram lægges mere vægt på den administrative sektor end på den behandlende/praktiserende sektor?«

*Svar* (17/4 84):

**Finansministeren (Christophersen):**

Regeringens moderniseringsprogram retter sig principielt mod hele den offentlige sektor, dvs. samtlige kommunale og statslige forvaltningsgrene. En del af de initiativer, som er omtalt i den redegørelse om programmet, som regeringen afgav til folkettingen i november 1983, vil efter deres natur kun have betydning for bestemte dele af den offentlige sektor. Det gælder f.eks. en række af de ændrede finansieringsmekanismer, der er indeholdt i programmet. Hovedformålet med programmet er at forny og forbedre det offentliges service over for borgere og virksomheder uden tilførsel af yderligere ressourcer til den offentlige sektor. Der lægges således lige så stor vægt på moderniseringen af de administrative funktioner som på øvrige dele af den offentlige sektor.

#### Spm. nr. S 410

Til *indenrigsministeren* (9/4 84) af:

**Agerschou (SF):**

»Vil ministeren udarbejde en oversigt over alle de ændringer, der er forekommet omkring tilskud til medicin siden 1970?«

#### Begrundelse

I den øjeblikkelige debat om medicintilskud fremhæves det, at tilskud til medicin har udvist en generelt faldende tendens inden for det seneste tiår, hvilket har betydet større udgifter for dem, der har brug for medicinske præparater.

Til belysning af dette bedes ministeren udarbejde en oversigt over alle de ændringer, der er forekommet omkring tilskud til medicin siden 1970.

*Svar* (16/4 84):

**Indenrigsministeren (Britta Schall Holberg):**

Indtil 1. april 1973 blev der ydet et tilskud på 75 pct. af forbrugerprisen på de lægemidler, der var opført i socialministeriets bekendtgørelse nr. 124 af 18. april 1968 om de anerkendte sygekassers betaling for lægemidler.

For enkelte lægemiddelgrupper, bl.a. sove- midler og lettere smertestillende midler, var tilskuddet dog begrænset til specielle sygdomstilstande.

Efter sygesikringsloven, der trådte i kraft den 1. april 1973, kan der ydes tilskud til lægemidler optaget på en af socialministeren (nu indenrigsministeren) udsendt fortegnelse med enten 50 pct. (afsnit II-medicin) eller 75 pct. (afsnit I-medicin) af udgiften.

Den i socialministeriets bekendtgørelse nr. 203 af 31. marts 1973 om tilskud til lægemidler efter sygesikringsloven optagne fortegnelse betød bl.a., at tilskuddet faldt fra 75 pct. til 50 pct. for følgende præparatgrupper:

Antacida, østrogener, androgener, meprobamat, benzodiazepiner, parasymptomolytika, antihistaminer, hypnotika, svage analgetika, hudmidler og jernpræparater.

Visse nitritpræparater mistede helt tilskuddet.

Den 1. juli 1975 erstattedes bekendtgørelse nr. 203 af socialministeriets bekendtgørelse nr. 216 af 23. maj 1975 om tilskud til lægemidler efter sygesikringsloven. Ændringen betød udelukkelse af bestemte terapeutiske grupper af lægemidler fra generelt tilskud og overførsel af enkelte præparater fra afsnit I (75 pct. tilskud) til afsnit II (50 pct. tilskud). Bl.a. fik følgende lægemiddelgrupper helt frataget tilskuddet:

Antacida (syreneutraliserende midler), antihistamina (allergimidler), benzodiazepinpræparater og sovemidler.

Ændringen medførte videre, at der ikke længere blev ydet tilskud til de klausulerede grupper B (fedtdiarréer som følge af kongenit, cystisk pankreasfibrose samt kroniske pankreaslidelser af anden art) og C (anæmiaaenclastica) under afsnit I. I stedet indførtes en ny gruppe B, klausuleret til epilepsi, hvortil der ydes tilskud.

Den 1. oktober 1978 erstattedes bekendtgørelse nr. 216 af socialministeriets bekendtgørelse nr. 477 af 22. september 1978 inde-