

[Indenrigsministeren]

den ekspertise, som man dér har, som der burde være. Det er rigtigt, at det måske har skortet på den meget nære kontakt, og vi håber, at vi med det akutcenter, som er oprettet her pr. 1. januar 1985, og med den tilknyttede overlæge har løst det problem. Det er desuden i den ordning også intoneret, at der skal være et meget tættere løbende samarbejde mellem righospitalet og Fysiurgisk Hospital i Hornbæk.

Jeg skal ikke sige ret meget mere. Jeg vil gerne igen udtrykke min taknemlighed over, at folketinget går så helhjertet ind i sagen, for det synes jeg er vigtigt.

Jeg skal sige til hr. Lenger til sidst, at når der står 37 mill. kr. her, er det, fordi vi har nyvurderet de nødvendige udgifter til området. Hvad der skal ske, fremgår klart af bemærkningerne til lovforslaget, og der ligger altså ikke noget gemt i, at tallet har ændret sig.

Jeg siger altså tak for behandlingen af sagen, og jeg var glad for udtalelserne om, at kommunaludvalget ville handle hurtigt i denne sag. Jeg synes, det er rart at få den afsluttet.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Formanden:

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til kommunaludvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

4) Første behandling af lovforslag nr. L 107:

Forslag til lov om ændring af lov om offentlig sygesikring. (Medicintilskudsævn. Regulering af begravelseshjælp).

(Fremsat 12/12 84).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Taanquist (S):

Lovforslaget har to dele, og socialdemokratiet siger nej til begge.

Vi finder, at den nuværende ordning med et medicinudvalg nedsat af sundhedsstyrelsen er ganske tilfredsstillende. Vi har funderet over, hvilke motiver ministeren har til at foreslå denne ændring. Det er ikke helt let at gennemskue, men med vores erfaringer fra tidligere – og her tænker jeg på, hvorledes ministeren har brugt dette område som et led i sine besparelsesforanstaltninger – ønsker vi ikke, at ministeren på denne måde skal skaffe sig større indflydelse på medicinudvalget, dets sammensætning eller dets forretningsorden.

Vi ved godt, at det er ministeren, der i sidste ende udsender fortegnelsen over de lægemidler, der er tilskudsberettiget, men den vejledning, som sundhedsstyrelsen skal give ministeren, skal gives på et rent sagligt grundlag. Det ved vi finder sted i dag, og det ønsker vi ikke ændret.

Med hensyn til den anden del af lovforslaget om regulering af begravelseshjælp siger vi nu, som vi har sagt det tidligere, at begravelseshjælpen bør pristalsreguleres. Vi ved, at det betyder meget for mange mennesker, især ældre, at vide, at de kan komme ordentlig i jorden, og begravelsesomkostningerne er høje. Det er også for mange mennesker et spørgsmål om tryghed, og vi ønsker altså ikke en gradvis forringelse af begravelseshjælpen ved den reguleringsform, der her er foreslået. Den vil vi ikke medvirke til.

Lis Aaltonen (KF):

Det konservative folkeparti kan tilslutte sig lovforslaget.

Bente Nielsen (V):

Det lovforslag, vi her behandler, omhandler jo to vidt forskellige forslag.

For det første foreslås det nu, at det nuværende medicinudvalg, som er nedsat under sundhedsstyrelsen, lovfæstes. Da dette udvalg har en meget vigtig funktion, bl.a. den at være rådgivende i sager, der drejer sig om, hvilke lægemidler der er tilskudsberettiget efter sygesikringsloven, finder jeg, at det er berettiget at lovfæste udvalget.

Jeg har da også læst i bemærkningerne, at sigtet med dette ikke er at foretage nogen