

[Torben Lund]

Endelig er der, som det så smukt er udtrykt, de kronisk syge, som også skal slippe. Men hvis man begynder at bore lidt i, hvad man forstår ved kronisk syg, er det nu så som så med glæden. For at blive betragtet som kronisk syg i forhold til denne selvrisiko på 800 kr. skal man have en årlig udgift på 3.600 kr. i egenbetaling til receptpligtig medicin ved siden af. Det er en meget lille gruppe af borgere her i landet, der er så uheldige, at de er så kronisk syge. Selv i vejledningen fra Socialstyrelsen står der rent faktisk, at det kun er en lille persongruppe, det her drejer sig om.

Hvem mangler så helt i den sociale kompensation? Det gør de lønmodtagere på arbejdsmarkedet, der bliver syge, og som skal have sygedagpenge. Sygedagpengemodtagere får også denne egenbetaling på 800 kr., efterlønsmodtagere, ja, sågar børnenes sygdom omfattes af de 800 kr.'s egenbetaling. De ryger ind under forældrenes egenbetalingsgrænse på de 800 kr., men i det omfang børnene bliver syge og har brug for receptpligtig medicin, bliver de altså rent faktisk også ramt af denne egenbetaling. Jeg synes, det er et ualmindelig asocialt forslag, ministeren her har fremsat.

Med hensyn til administrationen af det forstår jeg, at man er gået væk fra tanken om at lave et centralt edb-register, hvor vi alle sammen skulle optages med CPR-nummer. Nu skal vi alle sammen til at samle kvitteringer. Man flytter altså, om jeg så må sige, bureaukratiet fra offentlig regi til de private hjem, hvor vi kan sidde og tælle vores kvitteringer. Når vi selv synes, at vi nærmer os de 800 kr.'s grænse for egenbetalingen, skal vi tage vores kvitteringer med hen på apoteket, og så skal apotekeren, når vi er inde og købe medicin, stå og tælle sammen, om vi nu nærmer os de 800 kr. Det skal nok blive interessant at stå som nr. 5 i køen nede på apoteket og vente på, at de foregående kunder får beregnet, om de nu er berettiget til tilskud eller ej.

Jeg kunne spørge ministeren, hvad ministeren egentlig vil gøre med de recepter – og dem er der mange af – hvor man ikke får én ordination, men tre ordinationer på den samme recept, og hvor man når op over 800 kr.'s grænse, og hvor de tre præparater, man er blevet ordineret på den pågældende recept, måske har tre forskellige tilskudsprocenter. Hvordan skal man overhovedet henne på apoteket stå og beregne dette, mens andre kunder må vente?

Det er et bureaukrati uden lige, man her vil etablere, en klodset administrationsordning, og jeg kan forsikre, at vi fra socialdemokratisk side vil stemme imod lovforslaget.

Ahlmann-Ohlsen (KF):

Dette forslag om ændring af lov om offentlig sygesikring vedrører indførelse af en egenbetalingsgrænse ved køb af tilskudsberettigede lægemidler samt en udvidelse af Medicintilskuds-nævnets medlemmer fra 6 til 7.

Lad mig tage det sidste først. Jeg skal kun knytte et par enkelte kommentarer til den del af forslaget. Vi finder det helt rimeligt og fornuftigt, at det nu bliver muligt for Sygesikringens Forhandlingsudvalg at få et medlem af dette nævn. Det er trods alt afgørende, at dette udvalg har føling med medicinudgifterne og derved samtidig har mulighed for at påvirke beslutningerne vedrørende medicintilskud på et tidligere tidspunkt.

Det er ikke denne første del af forslaget, der har skabt de voldsomme toner fra Socialdemokratiet, det er nu nok den næste. Det er den tyngde, der ligger i forslaget om indførelse af en egenbetalingsgrænse på 800 kr. om året ved køb af tilskudsberettigede lægemidler.

Denne del er jo som bekendt et led i finanslovaftalen mellem regeringen og forligspartierne, som har til formål at bremse den eksplosive udvikling i de offentlige udgifter til medicin. Hvis denne egenbetalingsgrænse ikke bliver indført, må vi forvente en stigning i medicinudgifterne fra 1988 til 1989 på omkring 200 mio. kr., og en fortsat stigning af denne størrelse kan de offentlige kasser simpelt hen ikke bære.

Den løsning, der er valgt, tilgodeser efter vores opfattelse det nævnte formål. Samtidig betyder egenbetalingsgrænsen på de 800 kr., at de offentlige tilskud, der gives til medicin, faktisk bliver givet til de mennesker, som har de største udgifter til medicin. Ordningen skal herefter fungere således, at den enkelte som hovedregel selv afholder udgifterne til tilskudsberettiget medicin op til 800 kr. inden for et år.

Der er imidlertid foreslået en række undtagelser fra denne hovedregel, som betyder, at bl.a. pensionister med medicinkort og kronisk syge fritages for ordningen. For så vidt angår de kronisk syge bliver deres egenbetalingsgrænse nedsat fra 500 kr. til 300 kr. om måneden. Det er nødvendige undtagelser, som betyder, at disse