

[Qvist Jørgensen]

indføre en selvrisiko på 800 kr. ved køb af tilskudsberettiget medicin.

Hvis man skal sætte det lidt i perspektiv, betyder en nedskæring på 610 mio. kr. i medicin-tilskuddet sammen med overførsel fra receptkøb til håndkøb for det første, at en tredjedel af alt medicintilskud her i landet fjernes, at Danmark dermed kommer helt i bund, hvad angår medicintilskud, sammenholdt med landene omkring os, og for det andet, at 80 pct. af befolkningen helt mister tilskud til medicin.

Man hører en gang imellem, at der bliver ydet store sociale kompensationer, men det passer ikke. Mellem en tredjedel og en fjerdedel af landets pensionister bliver ikke undtaget.

Hvad så med de kronisk syge? I denne lovgivning er gruppen af kronisk syge meget lille. Man skal have en egenbetaling på mere end 3.600 kr. pr. år til receptpligtig medicin; det vil sige, at det kun er nogle få tusinde mennesker, der kommer med. Alle andre kronisk syge rammes fuldt ud af selvrisikoen.

Og hvem mangler så helt at få den sociale kompensation? Det gør sygedagpengemodtagerne, det gør de arbejdsløse, det gør efterlønerne, det gør de lavestlønnede. Ja, end ikke børns sygdom er undtaget, for de er jo med på forældrenes selvrisiko.

Den nye regel er helt igennem asocial og sundhedsmæssigt uforsvarlig. Mange får ikke råd til at købe den medicin, de reelt har brug for.

Og hvad med administrationen af denne selvrisikoordning? Det bliver et kæmpebureaukrati – og det midt i en afbureaukratiseringstid. Alle borgere udstyres nu med et kvitteringskort, som skal udfyldes, hver gang de kommer på apoteket. Når 800 kr. i egenbetaling nås, skal tilskuddet udregnes og fragå i patientens betaling. Hver patient skal for en sikkerheds skyld samle sine kvitteringer, så berettigelsen til tilskud altid kan dokumenteres. Der er mange problemer i denne ordning.

Det er ca. 20 mio. recepter med omkring 30 mio. ordinationer, der ekspederes hvert år på apotekerne. Det vil give meget langvarige ekspeditioner i apotekerne.

Og hvad nu hvis kvitteringskortet tabes eller bliver væk? Hvad med den medicin, der skal udbringes? Skal patienten – det er typisk en ældre patient – selv lægge pengene ud, selv om vedkommende har nået de 800 kr. i egenbetaling? Hvornår skal kvitteringskortet udfyldes?

Man kunne blive ved og blive ved og blive ved. De nye regler vil simpelt hen give et administrativt kaos, hvor i tusindvis af medicinbrugere ikke vil modtage de tilskud, som de efter lovgivningen er berettigede til.

Af sundhedsmæssige, sociale og administrative grunde er der fra Socialdemokratiets side et rungende nej og et håb om, at flere vil komme til besindelse her i sidste øjeblik.

Birgitte Husmark (SF):

Dette forslag med den uskyldige titel forslag til lov om ændring af lov om offentlig sygesikring handler om indførelse af øget brugerbetaling og om indførelse af en egenbetalingsgrænse nu på 800 kr. ud over det, man i forvejen skal betale for medicinen.

Så har Folketinget i øvrigt med det ændringsforslag, som Folketingets flertal har vedtaget, givet sundhedsministeren fuldstændig frie hænder med hensyn til, hvilken form for bureaukrati sundhedsministeren måtte ønske at indføre for at få kradset denne ekstra skat på sygdom ind. Og det bureaukrati vil blive stort.

Samtidig er der – ikke i selve lovforslaget, men i den skriftlige fremsættelse – tale om, at der skal overføres en lang række former for medicin til håndkøb. Og det er så sket ganske administrativt.

Fra SF's side har vi forsøgt at få sundhedsministeren til at indse de sundhedspolitiske problemer, som dette indebærer dels med hensyn til mulighed for fejlbehandling, dels med hensyn til spørgsmålet, om de, der trænger til medicinen, nu også vil få den.

Vi er bekymrede for den fremtidige behandling af mavesårspatienterne, idet prisen for mavesårsmicin jo er blevet fordoblet, og vi er bekymrede for astmapatienterne, gigtpatienterne og mange flere, som også er kommet ind i den maskine, som ministeren har sat i værk med overførsel af medicin til håndkøb, så medicinen ikke får noget tilskud.

Tilbage er så trods alt muligheden for at bøde på dette sundhedspolitiske angreb ved at søge enkelttilskud. Regeringens overførsel af medicin til håndkøb har jo gjort, at alle tilskud blev fjernet, også for pensionister og for kroniske patienter, medmindre de får bevilget det, der hedder enkelttilskud.

Men hvordan er det gået med at få bevilget enkelttilskud? Hvordan er det gået for disse