

[Birgitte Husmark]

meget vanskeligt stillede mennesker? Hvor længe skal patienterne vente på svar? Sundhedsministeren har skrevet til Sundhedsudvalget, at når Sundhedsstyrelsen har oversigt over mængden af ansøgninger om individuelt tilskud på årsbasis til bl.a. mavesårspræparater, vil man optage forhandling med Sundhedsministeriet om problemets løsning.

Det svar betyder, at ansøgninger kan hobe sig op i Sundhedsstyrelsen på ubestemt tid, og det betyder, at titusinder af patienter vil få en behandling, der er styret af deres ofte meget stramme privatøkonomi. Mig bekendt er der endnu ikke kommet nogen løsning på det problem. Både menneskeligt og samfundsøkonomisk kan det få svært belastende konsekvenser i form af forværrede sygdomstilstande, som vil nødvendiggøre en hospitalsbehandling, der ellers kunne være undgået.

Til det forslag, der foreligger i dag, kan vi fra SF's side kun sige, at regeringens opgave ikke er at fjerne patienternes tilskud eller iværksætte et enormt bureaukrati, men at gå i forhandling med medicinfabrikanter og -importører, så deres ofte helt urimelige avancer bliver begrænset. Det kan man i Norge og i Sverige, så det burde også kunne lade sig gøre i Danmark.

Hos SF er der selvfølgelig heller ikke nogen tvivl om, at vi stemmer imod.

Inger Stilling Pedersen (KRF):

For Kristeligt Folkeparti ligger det helt klart, at dette forslag er et led i et finanslovforlig, og det slutter vi selvfølgelig helt op bag.

Men den tale, der blev holdt af den socialdemokratiske ordfører, vil det være meget klogt at gemme, for hvis det om nogle år er det parti, der har denne post, kan det jo være, det bliver noget tilsvarende, der bliver sagt – med modsat fortegn.

Man kan altid bruge store ord om ting. Det, der er væsentligt, er, at der er 800 kr., hvor man altså i forvejen skulle betale en del selv – det har aldrig nogen sinde været sådan, at man havde alt helt frit – det kan være halvdelen, og det kan være to tredjedele. Det betyder ikke ret meget for det enkelte menneske med det meget lille medicinforbrug, om man skal betale lidt selv.

Det, der er væsentligt for os, er at følge dette forslag. I den kommende tid vil se, hvad vi kan gøre for de grupper, der virkelig er syge og har

et stort forbrug af medicin. Viser det sig så, at der er nogle, der kommer i klemme, er det op til os i forligspartierne at tage disse ting op.

Kristeligt Folkeparti har også understreget, at hvis det viser sig, at besparelserne bliver større end vedtaget, er vi indstillet på, at f.eks. kronikergrænsen sættes yderligere ned. Hvis ikke vi havde lavet denne ordning, ville det jo have betydet, at kronikerne i dag skulle have betalt langt mere. Det er der ikke én der har sagt noget om. I stedet for at bruge så store bogstaver, som man har gjort, skulle man hellere prøve at finde sammen om, hvordan vi får det bedste forslag.

Vi kan aldrig nogen sinde fra et sundhedsudvalgs eller fra andre udvalgs side gøre os til læger og sige: Disse og disse præparater kan tages ud eller ind. Kristeligt Folkeparti har haft modstand mod nogle af dem, det er helt klart, og vi vil selvfølgelig følge det meget, meget nøje, men jeg er ikke i stand til at vurdere bivirkninger og skadevirkninger. Jeg kan have en politisk holdning til tingene, men det må blive sundhedsministeren, der står med det endelige ansvar for, hvilke præparater der er sagt ja til skal i håndkøb, og så må vi sætte ind, hvis det viser sig, at der er nogle problemer.

Vi støtter lovforslaget.

Hermed sluttede forhandlingen.

*Afstemning***Lovforslaget**

vedtoges med 71 stemmer (KF, V, FP, RV, CD og KRF) mod 52 (S og SF).

Første næstformand (Henning Rasmussen):

Lovforslaget vil nu blive tilstillet statsministeren.

Den næste sag på dagsordenen var:

13) Anden (sidste) behandling af beslutningsforslag nr. B 37:

Forslag til folketingsbeslutning om forbedring af vilkårene for stærkt plejekrævende personer i eget hjem.

Af Hanne Andersen (S) m.fl.

(Fremsat 10/1 89. Første behandling 15/2 89. Betænkning 17/5 89).

Der var stillet 4 ændringsforslag i betænkning.