

§ 4, ændringsforslag nr. 5-7, § 5, således ændret, ændringsforslag nr. 8 om en ny affattelse af § 6, § 6 i den nye affattelse og § 7 vedtoges uden afstemning.

Lovforslagets overgang til tredje behandling vedtoges uden afstemning.

Anden næstformand (Lilli Gyldenkilde):

Lovforslaget går herefter til fornyet behandling i udvalget.

Man gik dernæst til afstemning vedrørende forslag til lov om ændring af ægteskabsloven, arveloven, straffeloven og lov om afgift af arv og gave. (Ændringer som følge af indførelse af registreret partnerskab). (Lovforslag nr. L 118).

§§ 1-3, ændringsforslag nr. 1, § 4, således ændret, ændringsforslag nr. 2 og § 5, således ændret, vedtoges uden afstemning.

Lovforslagets overgang til tredje behandling vedtoges uden afstemning.

Anden næstformand (Lilli Gyldenkilde):

Lovforslaget går herefter til fornyet behandling i udvalget.

Den næste sag på dagsordenen var:

12) Anden behandling af lovforslag nr. L 234:

Forslag til lov om ændring af lov om offentlig sygesikring. (Tilskud til insulinpræparater).

Af sundhedsministeren (Elsebeth Kock-Petersen).

(Fremsat 26/4 89. Første behandling 2/5 89. Betænkning 18/5 89).

Der var stillet 1 ændringsforslag i betænkningen.

Uden for betænkningen var der ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslagets paragraffer, ændringsforslaget og spørgsmålet om lovforslagets overgang til tredje behandling sattes til forhandling under ét.

Forhandling

Lis Noer Holmberg (CD):

Det er ikke bare fristende, men også nødvendigt at sige et par ord i denne sag.

Hvor er Socialdemokraternes solidaritet med de andre grupper som f.eks. hjertepatienter, gigtpatienter og andre, der bruger meget større beløb på årsbasis, end diabetikere gør?

Hvorfor har Socialdemokraterne ikke for længst foreslået kronikernes egenbetaling sat ned fra 500 kr. pr. måned, som deres egenbetaling jo har været, indtil CD foreslog en nedsættelse i forbindelse med ændring af sygesikringsloven og fik opbakning af de andre forligspartier, så egenbetalingen nu er på 300 kr. pr. måned – et skridt i den rigtige retning?

Det er stadig væk for meget, og CD vil arbejde videre på at få denne egenbetaling reduceret yderligere, men CD vil ikke være med til at plukke en bestemt gruppe ud og gøre medicinen helt gratis for dem.

Det er trods alt kun 25 pct. af insulinforbruget, som den enkelte skal betale for, og jeg vil gerne høre, hvad de partier, der nu står bag denne diskriminering, vil gøre med hensyn til de diabetikere, der ikke får insulin, men som kan klare deres sukkersyge ved hjælp af piller.

Enten vil der komme et pres fra disse patienter, eller også vil lægerne måske ligefrem gå over til at give disse patienter insulin i stedet for piller, fordi insulinen er gjort gratis, og så bliver udgiften ikke 23 mio. kr., men den bliver endnu større.

Desuden kan jeg ikke rigtig forstå, at Fremskridtspartiet kan hoppe på denne limpind, at Fremskridtspartiet med den positive holdning, de giver udtryk for over for alle svage og syge grupper, kan gå med til at plukke én gruppe ud og give den særbehandling i stedet for, som CD mener og har givet udtryk for, at løse problemerne i sammenhæng for samtlige kronisk syge.

Jeg forstår godt, at andre kronisk syge føler sig ramt af denne forskelsbehandling, og CD stemmer imod denne lovgivning.

Qvist Jørgensen (S):

Fru Lis Noer Holmbergs lidt bizarre opfattelse af solidaritetsbegrebet bør næsten ikke have lov til at stå helt alene. I hvert fald ville jeg gerne have sådan en vis indsigt – vi kunne må-