

### Afstemning

§ 1, ændringsforslag nr. 1 og § 2, således ændret, vedtoges uden afstemning.

Lovforslagets overgang til tredje behandling vedtoges uden afstemning.

#### Formanden:

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Op-hold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

#### 8) Anden behandling af lovforslag nr. L 196:

*Forslag til lov om ændring af lov om offentlig sygesikring.*

Af sundhedsministeren (Elsebeth Kock-Petersen).

(Fremsat 1/2 89. Første behandling 14/2 89. Betænkning 27/4 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

#### Torben Lund (S):

Vi skal forhandle et ændringsforslag fra sundhedsministeren om administration af ordningen med selvriskoen på de 800 kr. Det er jo en ganske omfattende bemyndigelsesbestemmelse, der her er tale om, og der er i hvert fald hos mig lidt tvivl om, hvordan ministeren tænker sig at lave den administrationsordning. Derfor vil jeg godt spørge, om det system, man nu bygger op, ikke i realiteten er det, at folk skal samle deres kvitteringer sammen løbende for at se, hvornår de kommer op på de 800 kr. i samlet egenudgift til medicin, så de kan kvalificere sig til at få tilskud.

Jeg er helt sikker på, at hvis det er det system, der her er tale om, som ministeren vil have bemyndigelse til, vil vi opleve, at i titusindvis af mennesker i realiteten ikke vil få det tilskud, som de er berettigede til efter lovgivningen. Det er jo sådan, at der i dag ekspederes ca. 32 mio. lægeordinationer på ca. 20 mio. recepter i løbet af et år. Det er en meget, meget omfattende administration, der her bliver tale om.

Jeg synes også, det står lidt uklart, hvordan man overhovedet skal forholde sig i de mange, mange situationer, hvor der er tale om telefonrecepter, altså telefonbestillinger på medicinen. I disse tilfælde, hvor det jo meget tit vil være ældre mennesker, der beder om at få bragt medicinen ud til deres bopæl, forstår jeg af bemærkningerne, at det er meningen, at patienten i første omgang skal lægge det fulde beløb ud, også selv om vedkommende allerede har erlagt over 800 kr. i egenbetaling på medicin.

Jeg vil godt spørge, om det virkelig er ministerens mening, at patienterne i disse tilfælde selv skal afholde samtlige udgifter og bagefter skal have refunderet deres medicintilskud. Hvor skal man i givet fald gå hen for at få medicintilskuddet refunderet – er det på apoteket, eller er det hos sygesikringen i amtskommunen? Og hvad sker der i de situationer – skal apoteket lade være med at udlevere til den, der må have medicinen bragt hjem, hvis vedkommende ikke er i stand til at betale den fulde pris for den pågældende medicin? Skal apoteket så nægte at udlevere den pågældende medicin, eller skal apoteket selv løbe risikoen med hensyn til, om man får tilskudspengene hjem på et eller andet tidspunkt?

Jeg synes, det er nogle meget uklare regler, man her lægger op til, og jeg skal da heller ikke undlade at pege på, at hele selvriskoforslaget i meget høj grad også lægger op til mange, mange omgængelsesmuligheder i forhold til, om folk nu skal have tilskud eller ikke. Jeg tror ikke, det vil komme til at skorte på fantasi forskellige steder for at undgå at løbe ind i selvriskoen på de 800 kr.

#### Birgitte Husmark (SF):

Det, jeg vil sige noget om, er også det ændringsforslag, som ministeren har stillet, for problemet er jo, at ændringsforslaget rummer en bemyndigelse, hvor sundhedsministeren, sådan som jeg læser det, enevældigt får retten til