

[Sundhedsministeren]

ud over den væsentlige del, der allerede får deres medicin gratis i dag.

Forslaget åbner efter regeringens opfattelse for alvor op for en udhuling af det grundlæggende princip, vi har i vort medicintilskudssystem. Som vi tidligere har tilkendegivet her i Folketinget, kan regeringen ikke gå ind for tanken om, at medicin i al almindelighed skal være gratis for patienterne.

Vi skønner – men det er et usikkert skøn – at de statslige merudgifter vil ligge i størrelsesordenen 20 mio. kr., men vi er bange for, at de langsigtede konsekvenser kan vise sig at være betydelig større.

Regeringen må altså afvise dette forslag.

Karen Højte Jensen (KF):

Jeg skal indledningsvis afvise dette forslag på den konservative gruppes vegne.

Det er sådan, at en væsentlig del af epilepsipatienterne allerede får deres medicin gratis eller får en del af udgifterne dækket. Og hvad er begrundelsen i øvrigt for, at epilepsipatientgruppen skulle have gratis medicin, set i forhold til andre patientgrupper?

Forslagsstillerne henviser i bemærkningerne til, at diabetikerne fra 1. januar 1990 får gratis insulin. Dette betragter jeg ikke som et sundhedsfagligt argument for at fritage endnu en patientgruppe for en vis betaling af deres medicin. For epilepsipatienterne er der ikke som for diabetikere et livsvarigt behov for medicin.

De lægemidler, som bruges til behandling af epilepsi, bruges også i et vist omfang til behandling af andre lidelser, og det gør naturligvis indtryk, at der efter Sundhedsstyrelsens opfattelse er risiko for et øget misbrug af de lægemidler, der er tale om her, idet visse af præparaterne er klassificeret som afhængighedsskabende og også bruges til behandling af andre lidelser end epilepsi.

Vi afviser forslaget.

Birgitte Husmark (SF):

At regeringen og regeringspartierne er imod dette forslag, kan jo desværre ikke undre os.

Vi hører de samme argumenter, som da vi stillede forslaget om at gøre behandlingen af sukkersyge gratis, nemlig hvorfor man skal udtage én patientgruppe og dermed stille den anderledes og bedre end andre patientgrupper. Men når man nu har den holdning, at medicin,

som er livsnødvendig og ikke kan misbruges, bør være gratis, så er der jo ikke anden vej at gå, end at forsøge sig med de små forslag, hvis man ikke kan komme igennem med det store forslag. Det er så det, som Socialdemokratiet og SF gør i fællesskab, og derfor har vi fremsat dette forslag.

Vi mener ikke, det er et argument imod forslaget, når man fra ministerens og fru Karen Højte Jensens side siger, at epilepsipatienter ikke nødvendigvis har et livsvarigt behov for medicin. Nej, fint da, så er der jo netop mulighed for, at man kan komme i klemme omkring kronikerparagraffen, hvor man skal dokumentere et kronisk behov for at komme ind under den og »nøjes« med at betale 300 kr. månedligt. Vi kan ikke se, at det, at man kan slippe ud af sit forbrug, i sig selv skal være et argument imod at få gratis medicin. Det pålægger selvfølgelig lægerne et ansvar med hensyn til at følge patienterne nøje, men det går vi da også ud fra at de gør, sådan at medicinering ikke fortsætter længere, end den er nødvendig.

Så har der været forsøgt markedsført et synspunkt om, at epilepsimedicin kan misbruges. Dette misbrug har man prøvet at få Sundhedsstyrelsen til at dokumentere, og Sundhedsstyrelsen har prøvet at svare på en måde, som regeringspartierne kunne bruge til noget. Men jeg vil godt læse en del af det svar, som Sundhedsstyrelsen er kommet med, for at det kan blive anført som dokumentation af, hvor vagt det er. Jeg citerer fra det svar, vi har fået, hvor der står:

»Som det fremgår af dette svar, er Sundhedsstyrelsen ikke bekendt med, at de i spørgsmålet nævnte anti-epileptika indgår i misbrug, som man ser ved andre lægemidler. Sundhedsstyrelsen har heller ikke kendskab til indberetninger fra andre lande, hvor der er påvist misbrug af de omhandlede lægemidler.«

Sundhedsstyrelsen har efterfølgende ved skrivelse af 19. september 1989 til besvarelse af spm. nr. 391, om der på markedet findes anti-epileptika, der kan medføre misbrug, udtalt, at enkelte af de omhandlede lægemidler omdannes til eller indeholder stoffer, der i andre sammenhænge misbruges, og at muligheden for misbrug ikke teoretisk kan udelukkes.

Ved at tænke sig meget grundigt om har Sundhedsstyrelsen altså konkluderet, at muligheden for misbrug ikke kan udelukkes teoretisk, men man har ikke set det i denne sammen-