

[Sundhedsministeren]

ne af lægemiddelfdelingen, herunder medicinalvirksomheder, betaler for de ydelser, det offentlige giver, herunder godkendelse af lægemidler.

Det er jo på samme måde her, som det også udtrykkeligt fremgår af bemyndigelsesbestemmelsen i § 10 c, stk. 3, hvor der står, at sundhedsministeren bemyndiges til at bestemme, at der skal betales et årligt gebyr til hel eller delvis dækning af myndighedernes omkostninger i forbindelse med kontrol. Der er jo ikke tale om, at man her puster et eller andet skattemæssigt op. Der er tale om, at der kommer en offentlig ydelse, som man forbeholder sig at tage et gebyr for, der kan dække omkostningerne helt eller delvis.

Men ellers vil jeg sige tak for de meget positive bemærkninger og også for bemærkningen fra fru Mariann Fischer Boel om, at man vil medvirke til en hurtig udvalgsbehandling.

(Kort bemærkning).

Jan Kørpe Christensen (FP):

Uanset hvilket forslag der er tale om, skal det da have en rimelig behandling i udvalget, og det vil vi selvfølgelig også gerne fra Fremskridtspartiets side være med til. Og derfor nævnte jeg de ting, vi var meget kritiske over for, og som vi utrolig gerne vil have mere belyst i udvalget.

Det, jeg sad og spekulerede på, var EU. Hvordan er forholdet mellem denne lovgivning, denne stramning, og EU-reglerne? Kan vi komme i karambolage med EU's overordnede regler, eller kan vi ikke? Har man undersøgt det på forhånd, eller er det således, at vi senere vil opleve, at vi bliver irrettesat på dette punkt? Det er jo ikke nødvendigt at gøre mere spektakel end højst nødvendigt i EU; vi ser i disse dage, at der er tilstrækkeligt.

Sundhedsministeren (Torben Lund):

Jeg kan sige, at de forhold, der kan have relation til EU-retten, har Justitsministeriet også haft lejlighed til at kigge på, og Justitsministeriet har bekræftet, at der ikke skulle være problemer i relation til EU-retten.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Formanden:

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

3) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 67:

Forslag til folketingsbeslutning om indførelse af et resultatorienteret finansierings- og bevillingssystem i sygehussektoren.

Af Jan Kørpe Christensen (FP) m.fl.
(Fremsat 8/2 94).

Forslaget sattes til forhandling.

*Forhandling***Sundhedsministeren (Torben Lund):**

Det er regeringens opfattelse, at udformningen af sygehusenes finansierings- og bevillingssystemer bør tage udgangspunkt i patienternes behov og ønsker, og det skal selvfølgelig ske på en sådan måde, at det offentlige ikke mister udgiftsstyringen. Udgiftsstyring er i virkeligheden jo en forudsætning for, at man kan hjælpe flest mulige med de ressourcer, der nu en gang er til rådighed.

Det er som bekendt amterne, der tilrettelægger finansieringen og fordelingen af sygehusydelserne, og der er ingen grund til at ændre på det. Regeringen har tiltro til, at amterne fortsat vil forsøge at prioritere hensigtsmæssigt ud fra de behov, der er for sygehusbehandling.

Fremskridtspartiets forslag lægger op til, at der ingen sikkerhed er for, at man kan planlægge sygehusvæsenet og tildele ressourcer til sygehusbehandling efter en mere overordnet planlægning.

Jeg vil tilføje, at med det fri sygehusvalg er der indført en høj grad af valgfrihed for patienterne, og der er ikke grund til at formode, at amterne ikke vil forsøge at indrette behandlingstilbudene hensigtsmæssigt under hensyn til patienternes ønsker og patienternes brug af det fri sygehusvalg.