

stilling til, hvilke rettigheder man har i forhold til ventetider.

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Det tema synes jeg nok vil være passende at tage op f.eks. i sammenhæng med debatten med sygehusejerne, nemlig amterne, da det trods alt direkte er dem, der har ressourcerne, og dem, der tilrettelægger den praktiske udformning af den overordnede politik på dette område. Det vil der blive masser af muligheder for at forhandle med amterne.

(Kort bemærkning).

Frank Aaen (EL):

Det er ikke nogen løsning, vil jeg sige til ministeren, for det har vi jo gjort. År efter år efter år har der været diskussion med amterne om, hvordan man sikrer patienternes rettigheder, hvad angår ventetider. Derfor er vi nået dertil, at der er kun én løsning på det, og det er at få lavet en lov og nogle bestemmelser om det her i Folketinget, og så må vi selvfølgelig give amterne de materielle muligheder for at opfylde de ventelistebestemmelser, vi vedtager her.

Jeg synes ikke, det er tilstrækkeligt svar, og jeg vil love ministeren, at vi nok skal vende tilbage til det spørgsmål, hvis der ikke kommer et initiativ fra regeringen.

Hermed sluttede forhandlingen, og lovforslaget overgik derefter til anden behandling.

Afstemning

Formanden:

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

Den næste sag på dagsordenen var:

10) Første behandling af lovforslag nr. L 16: Forslag til lov om ændring af lov om offentlig sygesikring. (Indførelse af tilskud til ernæringspræparater, forsøg m.v.).

Af sundhedsministeren (Carsten Koch).
(Fremsat 26/3 98).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Karen J. Klint (S):

Lovforslag nr. L 16 er bortset fra et par tekniske ændringer en tro kopi og en genfremsættelse af lovforslag nr. L 141, som blev fremsat i Folketinget i december 1997. Man kan sådan set sige, at lovforslaget er et fire i ét-forslag med fire ret forskellige ændringer.

Den første går ud på at sikre, at borgere, der har en alvorlig sygdom, og som i perioder ikke kan indtage almindelig mad, men skal have ernæringspræparater gennem sonde, kan få tilskud fra den offentlige sygesikring, således som det er foreslået i en rapport fra 10. september 1997. Det er bl.a. borgere, der er behandlet for kræft i mund, svælg og hals.

Den gennemsnitlige udgift til sondeernæring er 3.500 kr. om måneden for den enkelte borger og derfor væsentligt mere, end almindelig mad ellers ville koste. Kun en meget lille del af personkredsen med disse helbredsmaessige problemer har kunnet få hjælp gennem den sociale lovgivning, og derfor er der behov for en ændring af sygesikringsloven.

Lovforslag nr. L 16 fastsætter støtteomfanget til 60 pct. af den enkeltes udgift til ernæringspræparater, og patienten skal således selv afholde 40 pct. Der sker dog ikke ændringer i den sociale lovgivning, så der er fortsat muligheder for støtte ad den vej for de personer, der opfylder kriterierne, og derved sikres det, at ingen stilles ringere end hidtil. Den samlede udgift skønnes at være 16,3 mio. kr.

Det andet forslag om ændring i L 16 indfører en hjemmel til sundhedsministeren til at godkende forsøg med nye organisations- og behandlingsformer, ændrede tilskud og ændrede honoreringssystemer. Formålet er gennem lokale forsøg at muliggøre en modernisering af sygesikringsområdet, og så står der ganske fornuftigt, at dette skal ske under hensyn til borgernes retssikkerhed og velfærd.