

Pernille Sams (KF):

Jeg skal først sige, at da vores ordfører, fru Henriette Kjær, ikke kan være til stede i dag, skal jeg på hendes vegne holde vores ordførertale.

Efter resultatet af Decker/Kohll-sagerne har der været behov for, at vi i Danmark fik kortlagt vores lovgivning på området. Det arbejde har et embedsmandsudvalg nu færdiggjort, og på den baggrund skal vi med dette lovforslag bringe den danske lovgivning i overensstemmelse med EU-rettens afgørelse. Sagerne drejede sig om brillor og specialtandlægebehandling, men i princippet kan det dreje sig om en lang række ydelser, som er listet op i forslaget.

I Det Konservative Folkeparti kan vi støtte den præcisering, der nu er foretaget. Vi tror ikke, at mange umiddelbart nu vil benytte sig af at få behandling i et land og derefter få refunderet deres udgifter, men på længere sigt og især med Øresundsbroens komme tror vi bestemt, det vil blive langt mere udbredt, at man modtager behandling i ét EU-land og derefter får refunderet sine udgifter der, hvor man betaler skat og har sin bopæl.

Så der er absolut behov for en klar lov på det her område, også mere klar end tilfældet er, da man jo har udskudt spørgsmålet om lægemidler. Allerede nu taler det andet regeringsparti end det, ministeren tilhører, om at man skal kunne bestille medicin via Internettet, og det er klart, at det bliver svært at holde sig inden for landets grænser. Derfor bør man jo overveje forskellige muligheder, og måske burde Danmark være foregangsland og tage det spørgsmål op i EU. Kun ved at være i offensiven kan vi sikre os nogle gode og sikre indkøbsmuligheder for patienterne, og det kan EU lige så godt indstille sig på hellere i dag end i morgen.

Men vi er foreløbig tilfredse med det, der ligger nu, da det er med til at sikre patienterne et friere valg. Det er vigtigt for os, og den tanke støtter vi.

Margrete Auken (SF):

Da SF's ordfører, fru Anni Svanholt, sidder til forhandlinger andre steder i systemet, har jeg lovet på hendes vegne dels at tilkendegive, at vi jo principielt mener, at Danmark skal bestemme, hvordan vi vil indrette vores velfærdssamfund, og hvordan ydelserne skal finansieres, dels at vi jo altså har den dom, som de forrige ordførere har gjort så nøje rede for, at jeg ikke

synes, der er grund til, at jeg gentager disse ting, der er sagt.

Selv om det er på andres vegne, så vil jeg tillade mig at korte det ned og sige, at vi på baggrund af de vurderinger, der er foretaget af dommens konsekvenser, og med de anbefalinger, der følger deraf, så også mener, at vi er nødt til at foretage den foreslåede ændring.

Birthe Skaarup (DF):

Som andre har været inde på, så er det her lovforslag en konsekvens af EF-Domstolens afgørelse i Decker- og Kohll-sagerne, som der er blevet talt meget om, hvor EU-borgere så har fået ret til at opnå godtgørelser af udgifter til varer og tjenesteydelser, når varen eller ydelsen er købt i et andet medlemsland.

En embedsmandsgruppe har derefter vurderet konsekvenserne, og den danske sygesikringslov skal på den baggrund ændres, således at bestemmelserne om varernes og tjenesteydernes frie bevægelighed sker fyldest.

Der er også yderligere det i forslaget, at sundhedsministeren nu får bemyndigelse til at fastsætte regler for den offentlige sygesikring til personer, der har ret til denne ydelse efter loven, og som får tilskud til varer, der købes i et andet EU-/EØS-land, og ligeledes med hensyn til tjenesteydelserne.

Det, vi har at bemærke til forslaget, er, at et overvejende flertal af EU-landene ikke på nuværende tidspunkt kan få et sådant tilskud, så det varer bestemt nogen tid, førend man kan regne med, at det indre marked vil fungere på eksempelvis lægemiddelområdet.

Der er ridset syv forskellige forslag op, som det her forslag omhandler, og der er en ophævelse af § 7 d. Der lægges op til, at for lægemidler indkøbt i et andet nordisk land end der, hvor det er ordineret, ophæves tilskuddene, hvilket vi synes er lidt beklageligt, selv om det måske kun drejer sig om ét land.

Når man ser på de økonomiske konsekvenser af omlægningen, så kan man vurdere det således, at adgangen til at opnå tilskud efter sygesikringsloven til visse ydelser købt eller leveret i et andet EU-/EØS-land måske kun i begrænset omfang vil tilskynde til at efterspørge lægehjælp eller varer i landene, så på den led vil der højst sandsynligt ikke forekomme ekstraudgifter på det rent administrative niveau.

Vi har et par fortolknings- eller tvivlsspørgsmål, som vi vil have udredt i det videre ud-