

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 sættes 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

[Birgitte Husmark]

at fastsætte regler om administration og udbetaling af tilskud efter lovens § 7, stk. 1-5, herunder også retten til at fastsætte regler om apotekernes medvirken ved administrationen.

Under udvalgsbehandlingen har vi med al ønskelig tydelighed fået fremlagt, hvilke administrative forviklinger dette forslag om, at syge skal betale de første 800 kr. årligt uden tilskud, vil medføre. Det er utænkeligt, at ordningen vil være personaleressourcemæssigt neutral, og der vil herefter være to muligheder, nemlig enten at kunderne på apoteket får længere ventetid, eller at der kommer øgede personaleudgifter.

Ordningen er imod alles interesser, og ændringsforslaget er også helt i modstrid med bemærkningerne til selve lovforslaget, hvor sundhedsministeren forudsatte, at administrationen skulle ske efter forhandling mellem Sygesikringen og Sundhedsministeriet. Jeg vil derfor spørge, om ændringsforslaget skyldes de udtalelser, der er kommet fra Amtsrådsforeningen og Kommunernes Landsforening, hvor man jo indtrængende påpeger de administrative belastninger.

Endelig vil SF godt have en utvetydig præcisering af, at ændringsforslaget kun omhandler administrative forhold og ikke størrelsen eller arten af tilskud.

Sundhedsministeren (Elsebeth Kock-Petersen):

Hr. Torben Lund stillede en række spørgsmål. Først, om det nu var meningen, at det kun var kvitteringerne, der skulle være dokumentation i forhold til 800-kr.s-grænsen.

Som der står i bemærkningerne til mit ændringsforslag, bør kvitteringerne eller recepterne udgøre den grundlæggende dokumentation. Netop med henblik på at sikre en bekvem dokumentation vil man indføre et kvitteringskort, hvor beløbene bliver påført, efterhånden som folk har afholdt udgiften. Så det er der redegjort for i bemærkningerne.

Jeg deler på ingen måde Socialdemokratiets bekymring for, at dette vil give en fuldstændig uoverskuelig situation. Der er nemlig i betænkningsskiftallets bemærkninger redegjort for, hvad der skal ske i de tilfælde, hvor medicinen bliver afhentet af en anden. Der er også redegjort for, hvad der skal ske i de tilfælde, hvor der er tale om udbringning. Jeg synes også, jeg lige vil nævne – hr. Torben Lund nævnte speci-

elt pensionisterne – at tre fjerdedele af pensionisterne netop ikke vil være omfattet, idet de har medicinkort.

Hr. Torben Lund udtrykker så bekymring for, at der nu vil ske en masse omgørelser. Jeg har faktisk det udgangspunkt, at når der bliver fastsat nogle regler, vil borgeren og lægen i de fleste tilfælde – jeg tillader mig at gå ud fra, hr. Torben Lund, at det gælder her som i andre situationer – rette sig efter dem. Jeg kan da ikke love, at der ikke også i lægekredse kan være en slyngel, men mit udgangspunkt er altså det modsatte af hr. Torben Lunds. Jeg går ikke ud fra, at patienten og lægen i fællesskab aftaler at skrive noget, der er i strid med sandheden.

Over for fru Birgitte Husmark kan jeg bekræfte, at det, der er tale om her, er at skabe det juridiske grundlag for den administrative ordning. Det er fuldstændig rigtigt, som fru Birgitte Husmark siger, at det er en ændring i forhold til det oprindelige lovforslags formuleringer, og baggrunden er simpelt hen den, at vi må være sikre på, at den administrationsordning, der bliver udtrykt ønske om herindefra, også er den, der bliver ført ud i livet. Med de partier, som har indgået forlig om denne ordning, har der været ført drøftelser, hvor der har været enighed om, at det, der skulle lægges til grund, var ordningen med kvitteringskort. Så må Folketinget også have lov til at sige: Vi vil gerne have sikkerhed for, at det så bliver denne ordning, der bliver administreret efter.

Det er det, der er baggrunden for, at ændringsforslaget er stillet.

(Kort bemærkning).

Torben Lund (S):

Jeg takker sundhedsministeren for svaret. Jeg har set i bemærkningerne, at man vil operere med et såkaldt kvitteringskort, men det ændrer ikke ved, at patienten nok alligevel henvises til at samle sine kvitteringer. I hvert fald vil man stå i den situation på apoteket, at man ved hver ekspedition manuelt skal påføre kvitteringskortet, hvad der er indkøbt af medicin. Derfor vil jeg godt spørge: Hvad er man i forhandling med Apotekerforeningen nået frem til skal ydes apotekerne som kompensation for at administrere denne ordning? Der ligger givetvis betydelige meromkostninger i det.

Når ministeren siger, at en del pensionister fritages for ordningen, er det rigtigt, men der er

[Torben Lund]

dog stadig 200.000 pensionister, som fuldt ud må bære selvrisikoen: Kredsen af kronisk syge personer, der er undtaget fra 800-kr.s-reglen, og som ikke behøver at bestå af pensionister, er meget lille. Det er kun kronisk syge, som har større egenudgifter på medicin end 3.600 kr. om året, og det drejer sig vel at mærke kun om den medicin, der gives specielt for den kroniske lidelse. Hvis altså en svært kræftsyg person får lungebetændelse og skal have medicin for lungebetændelsen, vil det være en receptpligtig medicin, som falder uden for fritagelsen. Dermed må vedkommende selv bære risikoen fuldt ud for den medicin, uanset at vedkommende er svært kronisk syg. Det vil således blive en ganske omfattende personkreds – også af pensionister og kronisk syge – der bliver omfattet af disse regler.

Men jeg forstår, at man fastholder et system, der går ud på, at folk selv skal lægge pengene ud, og de må så se, hvordan de klarer den, hvis de ikke er i stand til at lægge pengene ud. Det synes jeg ikke jeg fik noget svar på af ministeren.

Sundhedsministeren (Elsebeth Kock-Petersen):

Jeg kan over for hr. Torben Lund oplyse, hvad hr. Torben Lund også ved, at det fra Apotekerforeningens side er blevet sagt, at det vist bliver noget besværligt.

Jeg skal heller ikke bestride, at der selvfølgelig er nogen administration ved det, men det er nu slet ikke så omfattende, som hr. Torben Lund giver udtryk for. Jeg kan oplyse, at det er aftalt med Apotekerforeningen, at vi til efteråret, hvor vi har et bedre konkret grundlag, i fællesskab skal vurdere, hvor stort eller hvor lille det besvær, man har på apotekerne, er i forbindelse med denne ordning. Til den tid har vi et bedre grundlag at vurdere det på.

(Kort bemærkning).

Torben Lund (S):

Jeg forstår så, at administrationsomkostningerne ikke er forhandlet på plads med Apotekerforeningen.

Jeg kunne da have lyst til at spørge sundhedsministeren: Er det også årsagen til, at der endnu ikke er indgået en samlet bruttoavanceaftale med Apotekerforeningen?

Den nuværende apotekeravanceaftale udløb faktisk 1. januar 1989, og mig bekendt er der

endnu ikke indgået nogen med apotekerne for den nye 2-års-periode, som vi nu er godt og vel et kvartal inde i.

Hvordan kan det være, at der ikke er lavet en bruttoavanceaftale? Et det, fordi man ikke kender administrationsomkostningerne for bl.a. selvrisikoreglen på de 800 kr.?

Sundhedsministeren (Elsebeth Kock-Petersen):

Nu har de generelle bruttoavanceaftaler med Apotekerforeningen ikke direkte noget at gøre med det stillede ændringsforslag. Jeg kan da godt benytte anledningen til at oplyse hr. Torben Lund om, at de forhandlinger er ført, og at vi er ved at være færdige, men på nuværende tidspunkt er det ikke muligt for mig præcist at sige til hr. Torben Lund, hvorledes de store, generelle bruttoavanceforhandlinger ender, men tilkendegivelsen vedrørende administration af 800-kr.s-grænsen er, at vi gerne vil have et bedre konkret grundlag at vurdere på. Derfor er der enighed om, at vi i fællesskab foretager en vurdering, når vi kommer hen på efteråret.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Ændringsforslag nr. 1, § 1, således ændret, og §§ 2 og 3 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:

9) Forespørgsel nr. F 26:

Forespørgsel til sundhedsministeren:

»Hvilke oplysninger kan regeringen give om virkningerne af de i forbindelse med finansloven for 1989 med Fremskridtspartiet, Centrum-Demokraterne og Kristeligt Folkeparti aftalte besparelser på medicinområdet?«