

### Besvarelse

#### Indenrigsministeren (Britta Schall Holberg):

Omlægningen af tilskuddet til håndkøbsmedicin drejer sig først og fremmest om at indskrænke eller fjerne ordninger, der kan medføre et unødigt træk på sundhedsvæsenets ydelser og dermed påføre sygesikringen urimelige udgifter. De lægemidler, der er tale om, og som altså har fået frataget det generelle sygesikringstilskud, er alene lægemidler, der i forvejen kan købes på apotek uden recept. Der er tale om gode og effektive lægemidler, for ellers ville de ikke have fået tildeelt sygesikringstilskud. Men der er mennesker, som har henvendt sig til mig og påpeget det urimelige i, at man i stedet for at gå på apoteket og betale den fulde pris kunne gå til læge og få recept på det pågældende lægemiddel. Denne tur om ad lægen bevirkede, at man kun skulle betale enten en fjerdedel eller halvdelen af den fulde pris, men til gengæld steg omkostningerne for sygesikringen.

Jeg tror, de fleste er enige i, at man selvfølgelig skal konsultere lægen, når der er behov herfor, men vel også, at man ikke skal, når det ikke er nødvendigt. Der er tale om, at 130 præparater har fået fjernet tilskudsmuligheden. I gennemsnit er godt halvdelen af disse præparater udleveret efter recept og med tilskud. Det er naturligvis ikke alle recepter og alle de lægelige undersøgelser, der ligger til grund for receptudstedelsen, der har været overflødige og unødvendige. Men ordningen med tilskud til håndkøbsmidler rummer nu engang en utilsigtet tilskyndelse til at gå til læge, hvor det ville være tilstrækkeligt at gå på apoteket. De mennesker, der udnytter denne brist i systemet, kan man naturligvis intet bebrejde, men jeg synes nu nok, at vi må have sat en stopper for det, for det udløser ikke alene et offentligt tilskud, men det påfører også det offentlige en udgift til honorar til lægen.

Vi har tradition for her i landet, at lægemidler ikke er gratis. Patienterne ved, at køb af lægemidler er forbundet med en vis egenbetaling. Dette er befolkningen vel også indstillet på, men der er nok også en vis forventning om, at egenbetalingen ikke må være for høj, og at naturligvis ingen må påføres urimeligt store udgifter på grund af sin sygdom. Det er et rigtigt udgangspunkt, at medi-

cinen i hvert fald delvis skal betales af forbrugerne.

Det er almindeligt erkendt, at der finder et overforbrug sted af lægemidler. Nogle undersøgelser tyder på, at op mod 30 pct. af den solgte medicin ikke bruges eller ikke bruges forskriftsmæssigt. Jo højere tilskuddet er til medicin, altså jo mindre egenbetaling, jo større er risikoen for et latent overforbrug. Det lægemiddelsortiment, der nu har fået frataget tilskuddet, er gennemgående ret billigt, og jeg føler mig overbevist om, at fjernelsen af tilskuddet hertil vil kunne modvirke det overforbrug, som vi alle ved eksisterer.

Som sagt hører de 140 præparater hjemme i den billige ende af lægemiddelsortimentet. Gennemsnitsprisen er 28 kr. pr. solgt pakning mod en gennemsnitlig pris på ca. 100 kr. for tilskudsberettigede pakninger under ét. Dette gennemsnitstal dækker selvfølgelig over variationer.

Et af de meget brugte præparater, der har fået fjernet tilskuddet, er acetylsalicylsyre. Det er et smertestillende præparat, der bl.a. bruges vedvarende af nogle gigtpatienter. Hvis en gigtpatient spiser f.eks. 10 tabletter om dagen, er udgiften 2 kr. pr. dag, mens den ville have været 1 kr., hvis der stadig væk blev ydet tilskud.

Et andet meget solgt middel er kaliumkloridtabletter, der indgår i behandlingen af forhøjet blodtryk. For en person, der daglig indtager den maksimalt anbefalede dosis af disse tabletter, vil udgiften være 1,50 kr. pr. dag, mens den ville være 75 øre, hvis der blev ydet tilskud.

I den dyre ende af prisskalaen har vi nogle tabletter, der forebygger urinvejsinfektioner, og som nogle mennesker tager regelmæssigt. Den daglige udgift til denne behandling er ved den anbefalede maksimale dosis 3,25 kr. Før bortfaldet af tilskuddet var prisen 1,65 kr., hvis patienten altså gik til læge og fik recept på lægemidlet.

Jeg kan selvfølgelig ikke garantere, at der ikke er mennesker, der har større udgifter til køb af et af de lægemidler, vi her taler om, og der vil naturligvis også være mennesker, der har behov for og indtager flere forskellige lægemidler hver dag, men der er i kroner og øre tale om en relativt beskedne udgift for langt de fleste mennesker.