

[Taanquist]

at skulle have fornyet en recept kunne måske være en anledning til at tale med lægen om andre problemer, der presser sig på.

Vi må huske, at der er tale om særligt udsatte grupper: de kronisk syge, de handicappede og de ældre. De kan måske få kontrolleret det blodtryk, der nu igen er ved at komme for højt op, eller få reguleret en sukkersyge, eller hvad ved jeg. Egentlig er det fornuftigt, at lægen har mulighed for at kontrollere det, når folk gennem længere tid bruger en bestemt slags medicin. Det kunne være, at mængderne havde sneget sig op på et for højt niveau, og det kunne måske være gavnligt at skifte til en anden type.

En stor del af besparelserne falder på lægerne, siger indenrigsministeren. Det tvivler jeg nu på. Lægerne har som bekendt både gynger og karruseller. Under alle omstændigheder mener jeg, at der lige er afsluttet en ny overenskomst med Praktiserende Lægers Organisation, hvorefter honorarerne ligger fast. Er det så ikke et snigløb at pålægge dem en ny besparelse på et eller andet beløb? Jeg skal ikke forsvare lægernes honorarer, men jeg mener ikke, at dette er særlig anstændigt.

Endelig kommer spørgsmålet om, hvordan regeringen skal få besparelsen hjem. En besparelse på medicinudgifterne er jo ikke en statslig besparelse, men en amtskommunal, og jeg kan ikke forestille mig, at regeringen har tænkt sig at forære amtskommunerne denne besparelse. Derimod kunne jeg glimrende forestille mig, at regeringen først vil sikre sig, at den får besparelsen, f.eks. ved at mingelere med amtskommunernes bloktilskud, og så lade amtskommunerne sidde tilbage med smerten, hvis det viser sig, at besparelsen slet ikke når op i de højder, regeringen har forestillet sig. Det vil under alle omstændigheder være svært at konstatere, hvad den reelle besparelse har været - hvis der er nogen.

Jeg vil også hæfte mig ved den klodsede og ukoordinerede måde, denne besparelse er kommet i stand på. Hvis det fra begyndelsen havde været meningen, at der skulle være sociale kompensationer, ville det have været en god idé at aftale det med socialministeren på forhånd. Man fik indtrykket af, at socialministeren var lige så forbavset som alle andre, da bekendtgørelsen fra indenrigsministeren pludselig forelå. Det tog en hel uge, inden socialministeriet fik udsendt en medde-

lelse til kommunerne med en præcisering og en udvidelse af reglerne om kompensation.

Jeg vil gerne slutte med at understrege, at den socialdemokratiske gruppe ikke kan tiltræde, at en besparelse på lægemiddelområdet skal betales af kronisk syge og pensionister. Hvis lægerne derimod, som nogle har antydnet, har brugt denne regel til at udskrive recepter på håndkøbsmedicin til mennesker med almindelige indtægter, vil vi selvfølgelig ikke forsvare det. Det mener vi også er imod forudsætningerne, og det vil vi i så fald gerne være med til at forhindre. Men vi ønsker ikke, at det skal gå ud over de kronisk syge og pensionisterne, og derfor er vi medfor-slagsstillere til det af hr. Agerschou fremsatte dagsordensforslag.

Lizzie Lichtenberg (KF):

Denne forespørgselsdebat siges jo at være rejst på grundlag af, at indenrigsministeriet med virkning fra den 23. marts 1984 har taget tilskuddet fra en række præparater samt det generelle tilskud, og derefter kan man ikke yde disse tilskud efter sygesikringsloven.

Vi har her i landet en særdeles god lægemiddelov, vi har en særdeles god sygesikring, vi har en bistandslov; alle lovgivningsintentioner går ud på at hjælpe dem, der har hjælp behov. De krav, man må stille til lægemidler, er umiddelbart, at man skal kunne få den bedste behandling, at de skal være lettilgængelige og forsvarlige, og at de skal være de billigst mulige.

Den 21. marts 1984 blev det averteret, hvilke præparater der blev undtaget fra disse tilskud efter sygesikringsloven, og den 23. marts 1984 blev det som sagt ikraftsat. Netop denne dag, den 23. marts 1984, stillede jeg socialministeren et spørgsmål, nr. S 331, fordi der i offentligheden, dog mest i dagspressen, var opstået en debat om kompensationer og om, hvorvidt man ramte de såkaldt mindrebedemlede i samfundet, dem, der har særlig hjælp behov.

Vores sociale system er jo netop indrettet til at løse sociale opgaver, men der har været en tendens i hele udbygningen af vort social- og sundhedsvæsen, i vort skattesystem og i vort socialvæsen i øvrigt til at ville løse sociale problemer over andre lovgivninger end sociallovgivningen. Jeg føler, at man her fø-