

[Tove Lindbo Larsen]

mindelig stemning for, at det ville være rigtigt, at man med den erindring i baghovedet om, at man er enig i at gennemføre det, men man tager den tid, det måtte tage, så skal det ikke komme an på Socialdemokratiet.

Vi vil gerne være med til dette forslag.

Inger Stilling Pedersen (KRF):

Kristeligt Folkeparti tilslutter sig forslaget og er positivt over for det, men de hurtige behandlinger vil altid give nogle problemer, enten man er enig eller uenig. Jeg nævnte det før om Rigshospitalet, fordi man kan komme ind i nogle problemer – og det gælder også de følgende lovforslag på dagsordenen – man måske ikke helt har haft overblik over under finanslovforhandlingerne, og som man derfor må tage op. Og det gør, at arbejdet i Sundhedsudvalget og andre udvalg bliver meget forceret, fordi man skal nå så meget og ikke når at få det ordentligt gennemarbejdet.

Man skal selvfølgelig være loyal over for forslaget og få det vedtaget, men jeg synes egentlig, man skylder hinanden, at man også tager sig den fornødne tid til at få rejst spørgsmålene og få dem afklaret. Jeg kan ikke forstå, hvorfor sundhedsudvalgsforslagene skal hastes igennem, når vi i andre udvalg med andre finanslovvedtagelser godt kan vente på at få dem ordentligt undersøgt. Man har jo vedtaget dem, og man ved, at de bliver vedtaget, fordi flertallet er der. Det kan jeg faktisk ikke rigtig forstå.

Men vi er positive over for forslaget og tilslutter os det helt.

Sundhedsministeren (Ester Larsen):

Som det er blevet understreget af flere ordførere, er dette forslag udsprunget af finanslovforliget, men jeg har noteret mig de synspunkter, der er givet udtryk for.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Tredje næstformand (Lilli Gyldenkilde):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til

Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

15) Første behandling af lovforslag nr. L 115:

Forslag til lov om ændring af lov om offentlig sygesikring. (Omlægning af medicintilskud til visse lægemidler).

Af sundhedsministeren (Ester Larsen).

(Fremsat 4/12 92).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Torben Lund (S):

Jeg vil gerne begynde med at sige, at jeg synes, det er trist at konstatere, at der her i Folketinget stadig væk er et flertal, der blokerer for den mest naturlige og den mest effektive måde at få nedbragt medicinudgifterne på, nemlig ved at det offentlige medvirkede ved at fastsætte den pris, lægemidlet må sælges til her i landet. Det er jo ikke så trist for Socialdemokratiet eller for mig, men det er trist for patienterne, og det er trist for Sygesikringen.

Når vi nu giver tilslutning til en fastkronetilskudsordning, er det ikke, fordi vi har ændret holdning til, hvad der ville være det rigtige initiativ til nedbringelse af medicinudgifterne, men det er alene en accept af, at vi måtte afprøve, om de positive virkninger af en fastkronetilskudsordning, som forslagsstillerne – og det forstår jeg ikke mindst er Det Radikale Venstre – hævder eksisterer, nu også kan opfyldes. Det vil selvfølgelig være positivt, hvis lægemiddelforbruget kan flyttes til billigere præparater, og det vil også være positivt, i det omfang det måtte have en generel prisdæmpende virkning på lægemiddelmarkedet.

Der knytter sig jo nogle betænkeligheder ved at lave forslag af denne art, og i forhold til patienterne vil jeg pege på to. Den ene er, om man nu kan være sikker på, at lægerne så også ordinerer det billigste præparat til patienterne, og det andet problem, der kan opstå, er, om de patienter, som af behandlingsmæssige grunde ikke kan tåle det billigste præparat, nu bliver tilstrækkeligt sikret.