

[Ministeren for Grønland.]

KGH har anbefalet, at besejlingens enhed sikres opretholdt.

Lovforslaget er tiltrådt af Grønlands landsråd.

Idet jeg i øvrigt med hensyn til lovforslagets enkeltheder henviser til bemærkningerne til forslaget, skal jeg herved tillade mig at anbefale lovforslaget til det høje tings velvillige behandling.

Endvidere skal jeg tillade mig for det høje ting at foresætte *forslag til lov om ændring af lov om pension til statens tjenestemænd m. v. i Grønland.*

Som det vil erindres, vedtog det høje ting den 26. april 1972 en ændring i loven om dansk tjenestemandspension. Derved forlængede man visse overgangsordninger vedrørende tillæg m. v. til pension, og man indførte regler, hvorefter tidligere tjeneste på vilkår efter visse offentlige overenskomster kunne medregnes i pensionsalderen, når de pågældende ansættes som tjenestemænd. Tillige supplerede man pensionsordningen med bestemmelser blandt andet om ansættelse af udlændinge, som ikke kan blive tjenestemænd.

Det nu foreliggende lovforslag, som omfatter tjenestemænd, der er ansat efter den grønlandske tjenestemandsløve, følger de samme principper som loven af 26. april 1972, idet der er samme behov i Grønland for at forlænge overgangsordningerne.

Herudover har jeg fundet det naturligt at foreslå lovhjælp for den reduktion af pension til hjemmehørende tjenestemænd med pension efter 1958-tjenestemandsløven, som var hjemlet i 1958-loven, og som hidtil har været overgangsmæssigt opretholdt ved bekendtgørelse.

Om de tekniske detaljer skal jeg henviser til bemærkningerne til lovforslaget, der i øvrigt kan karakteriseres som en teknisk betonet ajourføring af de grønlandske pensionsregler. Grønlandsrådet har godkendt forslaget.

**Indenrigsministeren (Egon Jensen):** Jeg skal herved tillade mig for det høje folketing at fremsætte *forslag til lov om ændring af lov om sygehusvæsenet m. v.*

Lovforslaget er i det væsentligste en følge af lov nr. 311 af 9. juni 1971 om offentlig

sygesikring. Endvidere søges med lovforslaget tilvejebragt mulighed for at fastsætte nærmere regler for det offentliges tilskud til kur og efterbehandling og højt specialiseret sygehusbehandling i udlandet.

Ændringerne som følge af sygesikringslovens ikrafttræden angår adgangen til vederlagsfri behandling på sygehuse m. v. og befordring i forbindelse hermed. Reglerne om befolkningens adgang til disse ydelser har hidtil været optaget i loven om offentlig sygeforsikring, sygekassernes vedtægter og sygehusenes takstregulativer.

I overensstemmelse med forudsætningerne ved sygesikringslovens vedtagelse foreslås nu indsat regler i sygehusloven, hvorefter behandling af personer med bopæl her i landet bliver vederlagsfri ved sygehusvæsenet i den amtskommune, hvor vedkommende bor eller i visse særlige tilfælde har midlertidigt ophold.

Endvidere foreslås det, at der bliver ret til befordring eller befordringsgodtgørelse til de sygehuse og andre institutioner under sygehusvæsenet, hvor vedkommende patient har ret til vederlagsfri behandling. Befordringen vil på linie med sygehusvæsenets øvrige ydelser blive stillet til rådighed uanset patientens indtægtsforhold.

Ligeledes som følge af sygesikringslovens ikrafttræden foreslås visse ændringer af sygehusloven, der sigter til at bringe rekonescenthjem ind under det almindelige kommunale sygehusvæsen, således at det fremtidig bliver en sygehusopgave at drive eller yde tilskud til befolkningens ophold på sådanne hjem. Endelig er der ifølge lovforslaget mulighed for, at indenrigsministeriet efter ansøgning i hvert enkelt tilfælde kan godkende, at en amtskommunes udgifter ved at drive eller benytte eller ved at yde tilskud til nedsættelse af den takstmæssige betaling ved visse andre institutioner kan betragtes som tilskudsberettigende. Der er herved tænkt på f. eks. fysiurgiske klinikker eller kuranstalter, men også andre institutioner vil kunne henføres til bestemmelsen, såfremt det skønnes rimeligt, at det offentlige engagerer sig økonomisk heri. Gennem denne del af forslaget og i kraft af de gældende regler i sygehusloven om amtskommunernes sygehusplanlægning vil det således blive muligt for indenrigsministeriet, sundhedsstyrelsen og sygehusrådet at få indse-

[Indenrigsministeren.]

ende med, hvor langt amtskommunerne udstrækker deres sygehushvæsen i forhold til den primære sundhedstjeneste og med hensyn til behandlingsinstitutioner, der måtte specialisere sig i behandlingsformer og -metoder af mere utraditionelt og måske ikke tilstrækkeligt afprøvet tilsnit. Jeg kan i denne forbindelse oplyse, at det under lovforslagets behandling i sygehusrådet har været drøftet, hvorvidt man yderligere bør søge at regulere forholdene omkring helt private kuranstalter, sundhedsinstitutioner, diagnosecentraler o. lign., som man kender fra udlandet, og som kan tænkes også at ville vinde indpas her i landet. Dette måtte i så fald ske ved, at der i alle tilfælde stilles et krav om, at sådanne institutioner indhenter en eller anden form for godkendelse udover, hvad der følger af lovgivningen om udøvelse af lægegerning og anden medicinalvirksomhed. Efter sygehusrådets opfordring vil indenrigsministeriet og sundhedsstyrelsen arbejde videre med disse problemer, som imidlertid skønnes at være uden direkte betydning for udformningen af lovforslagets tilskudsregler.

Jeg forbeholder mig senere at stille forslag om de ændringer i sygehuslovens planlægningsbestemmelser, som folketingets behandling af forslagene om hovedstadsområdet forhold måtte nødvendiggøre, ligesom regeringens overvejelser om finansieringen af den sociale bistandslov og udligningen af den amtskommunale beskatning kan tænkes at føre til et forslag fra min side om ændring af sygehuslovens regler om sygehustilskuddet.

Idet jeg i øvrigt tillader mig at henvise til lovforslaget og de dertil knyttede bemærkninger, skal jeg hermed anbefale forslaget til folketingets velvillige behandling.

**Socialministeren (Eva Gredal):** Herved tillader jeg mig for det høje ting at fremsætte *forslag til lov om ændring af lov for Færøerne om folkepension. (Forhøjelse af grundbeløb m.v.)* samt *forslag til lov om ændring af lov for Færøerne om invalidepension m.v. (Forhøjelse af ydelser).*

Forslagene går ud på med virkning fra den 1. oktober 1972 at forhøje den færøske folke- og invalidepension med 15 pct. Herved vil der ske en ajourføring af de færøske satser til nogenlunde samme højde som de

danske. Det følger af den færøske lov om offentlig forsyrg, at enkepensionen forhøjes i takt med folkepensionen.

Forhøjelsen skyldes, at der i de senere år er sket en stigning i det færøske lønniveau.

De samlede merudgifter ved forslagene er anslået til ca. 7 mill. kr. årlig, hvoraf halvdelen bæres af statskassen, medens den anden halvdel afholdes fra færøsk side.

Da forslagene, der er vedtaget af det færøske lagting, har virkning for beregningen af ydelser, der er forfaldne til udbetaling den 1. oktober 1972 og senere, skal jeg anbefale lovforslagene til det høje tings hurtige og velvillige behandling.

Endvidere tillader jeg mig for det høje ting at fremsætte *forslag til lov om ændring af lov om offentlig sygesikring. (Tilskud til lægemidler).*

Forslaget omhandler en omlægning af det offentlige tilskud til lægemidler. Sygesikringslovens regler herom er forudsat revideret, når overvejelserne om en ændret medicintilskudsordning som led i regeringens sparebestrebelsler var afsluttet.

Til grund for forslaget ligger overvejelserne i en nu afgivet betænkning om tilskud til lægemidler. Idet jeg henviser til bemærkningerne til lovforslaget, vil jeg her fremhæve, at det væsentlige ved nyordningen er, at det offentlige tilskud til medicin gradueres efter lægemidlernes generelle terapeutiske værdi og ikke som i dag ydes med samme procentdel — nemlig med 75 pct. — til al tilskudsberettiget medicin. Til særligt vigtige lægemidler skal der efter forslaget stadig ydes et offentligt tilskud på 75 pct. Til anden tilskudsberettiget medicin, som skønnes mindre vigtig, og til lægemidler, hvor man ønsker tendensen til overforbrug mindsket, foreslås tilskuddet nedsat til 50 pct.

Tilskuddet til det enkelte middel kan gøres betinget af, at præparatet ordineres til brug ved bestemte sygdomme, og hvor der er tale om analoge og kemisk identiske præparater, kan de særligt dyre præparater udelukkes fra tilskud.

Den endelige placering af lægemidlerne i de to tilskudsgrupper behandles for tiden i sundhedsstyrelsen.

Ordningen forudsætter, at der gives lægerne en omhyggelig vejledning i nyordningen og dennes økonomiske konsekvenser.