

**[Dorte Bennedsen.]**

sig det, dog undtaget Håndværksrådet, som jeg forstår nu på det sidste har haft en fornyet positiv kontakt med ministeren. Det er dog ganske pudsigt, for det er ikke hver dag, man hører, at det er disse organisationer, som er formynderiske, og jeg vil altså som sagt bestrebe mig på at bære hr. Hovmands skuffelse.

(Kort bemærkning).

**Hovmand (V):**

Jeg ved ikke, om det var bevidst, at fru Dorte Bennedsen brugte betegnelsen »formynderisk«. Det, jeg angreb, var spørgsmålet om de mange uklare formuleringer, der er tale om i dette lovforslag. Det var spørgsmålet om de meget uklare begreber, der er tale om, selve spørgsmålet om begrebet typehuse. Hvad er et typehus? Hvad forstår fru Dorte Bennedsen ved et typehus? Selve spørgsmålet om afklaring af de ting, der er forsikret, og hvad der ikke er forsikret. Jeg står her med en liste over en lang, lang række forbehold, som forsikringsbranchen har givet udtryk for ved at opremse de ting, som efter deres overbevisning ikke bør falde ind under en forsikringsordning. Jeg synes, at det var det punkt, som jeg angreb, fru Dorte Bennedsen burde have svaret på. Det er det, der gør mig utryg. Hvis det er et kendetegn for det daglige arbejde i Forbrugerrådet i Danmark, at man er så lemfældig over for lovforslag, som behandles i folketinget, og man ikke er klar til at kræve en nærmere præcisering af de ting, der for forbrugerne er aldeles afgørende, så synes jeg nok, at man varetager forbrugernes interesser dårligt.

Hermed sluttede forhandlingen.

*Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.*

**Formanden:**

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til boligudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Op- hold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

*Første behandling af forslag til lov om ændring af lov om offentlig sygesikring. (Ændret sammensætning af det centrale forhandlingsudvalg m. m.).*

(Lovforslag nr. L 133. Fremsat 2/12 76).

218 Ft

Lovforslaget sattes til forhandling.

**Inge Fischer Møller (S):**

Det foreliggende lovforslag indeholder et par konsekvensændringer, dels som følge af bi- standslovens ikrafttræden, dels som følge af, at vi siden den 1. november 1976 har haft en myndighedsalder på 18 år mod tidligere 20 år.

De konkrete ændringer er følgende: de afgørelser, sundhedsstyrelsen foretager vedrørende enkeltsager om tilskud til medicin, der ikke er optaget på medicintilskudslisten, skal efter forslaget endeligt afgøres af sundhedsstyrelsen. Den nuværende klageadgang til socialministeriet foreslås ophævet med den motivering, at socialministeriet ikke er nogen lægelig myndighed. Jeg er ikke sikker på, at ophævelsen af ankeadgangen er rimelig. Enkeltsagerne drejer sig tit om personer, der har været langvarigt syge, de har været under langvarige behandlinger, og den tilskudsberettigede medicin er forsøgt, men uden held, hvorefter man forsøger med endnu ikke tilskudsberettiget medicin. Før man søger sundhedsstyrelsen om tilskud, har behandlingen ofte været foretaget med det, man ansøger om, og der foreligger et positivt resultat. Umiddelbart mener jeg ikke, det er rimeligt at fjerne klageadgangen i så vigtige sager, men under udvalgsarbejdet kan vi jo få det nærmere undersøgt og også få undersøgt, hvor en eventuel klageadgang kan placeres.

Forslaget indeholder også en ændring af det centrale forhandlingsudvalg, der går ud på, at statens repræsentanter kan deltage i forhandlingen omkring overenskomsterne, dog uden stemmeret. På denne måde sikrer man et direkte samarbejde mellem staten og forhandlingsudvalget. Jeg er ikke i tvivl om, at det vil lette arbejdet meget, og jeg synes, det er et godt forslag.

Endelig indeholder forslaget en ændring af betingelserne for at få tilskud til kiropraktisk behandling. Siden den 1. oktober 1974 har man efter sygesikringslovens bestemmelser kunnet få tilskud til 1 røntgenundersøgelse og 4 behandlinger inden for et år. Men vi stillede dengang en betingelse for tilskud til kiropraktisk behandling, nemlig den, at kiropraktoren skulle underrette patientens læge om diagnose og behandling. Lægerne havde ikke tilbagemeldingspligt til kiropraktorerne. Det har givet anledning til store problemer og ordningen har stort set ikke fungeret. Der er ingen tvivl om, at det vil lette på samarbejdet mellem læger og kiro-

**[Inge Fischer Møller.]**

praktorer, hvis tilbagemeldingspligten bliver ophævet. Jeg håber, at ordningen vil komme til at fungere til gavn for de alt for mange mennesker, der har ryglidelser.

Der er et par yderligere spørgsmål, men nok mest af teknisk karakter, som jeg vil søge nærmere undersøgt i udvalget. Jeg vil til slut tilsige socialdemokratiets positive medvirken til gennemførelse af lovforslaget.

**Jacob Sørensen (V):**

Til dette forslag om ændring af lov om offentlig sygesikring skal jeg sige, at de første seks punkter kan vi ikke have så forfærdelig mange bemærkninger til. Det synes at være fornuftige og hensigtsmæssige ændringer af loven, som er nødvendiggjort af den udvikling, der er sket.

Punkt 7 ændrer forhandlingsudvalgets sammensætning derved, at man bestemmer, at der skal udpeges tre statslige repræsentanter til at deltage i forhandlingsudvalgets møder uden i og for sig at være egentlige medlemmer af forhandlingsudvalget, skal vi kalde dem observatører eller hvad det nu kan være. Det synes mig at være lidt overdrevent, at der på denne måde skal deltage tre mand fra centraladministrationen. Jeg synes, det vil være en diskriminering, en degradering af forhandlingsudvalget, og det giver udtryk for, at man ikke har fuld tillid til, at forhandlingsudvalget, som er et folkevalgt udvalg, magter den opgave, man har pålagt det.

Vel ved jeg, at de overenskomster, som forhandlingsudvalget indgår, skal endeligt godkendes af socialministeren, men hvis vi udstyrer udvalget med tre observatører, repræsenterende de ministerier, som i den sidste ende skal godkende overenskomsten – vi må jo gå ud fra, at når socialministeren foreslår tre repræsentanter, så vil hun dele ansvaret for godkendelsen af overenskomsten med de to andre ministre – så vil jeg mene, at de tre nye i forhandlingsudvalget vil få en sådan stilling, at de vil øve en væsentlig indflydelse på forhandlingsudvalget og på en uheldig måde, for så vidt forhandlingsudvalget skal anerkendes som selvstændigt arbejdende institution. Man kunne måske tænke sig, at det ville være praktisk, at en repræsentant for socialministeriet kan deltage i de møder, der betyder noget med hensyn til de overenskomster, som skal godkendes af mini-

steren. Jeg håber, vi kan få lejlighed til at drøfte det indgående i udvalget, så vi ikke her går hen og gør noget absolut forkert, som vil genere arbejdet i fremtiden i stedet for at forbedre vilkårene for det.

Med hensyn til reglerne om tilskud til kiropraktorerne, er det jo bekendt, at det ikke er kommet til at fungere, fordi kiropraktorerne ikke har villet acceptere kravet om, at de skulle tilbagemelde til patientens egen læge, at de har taget vedkommende i behandling, hvilken diagnose de har stillet, og hvilken behandling de har påbegyndt. Så vidt jeg husker, er det skrevet sådan, at denne indberetning skal ske ved behandlingens påbegyndelse, i modsætning til den forpligtelse, speciallægerne har til at indberette til vedkommende patients læge, hvad speciallægen har foretaget af behandlinger efter en henvisning.

Det vil efter min opfattelse ikke være rimeligt helt at slette kiropraktorerens forpligtelse til at meddele den praktiserende læge, at patienten har været under kiropraktorbehandling. Det er muligt, at bekendtgørelsen skal ændres, og jeg håber, den vil kunne ændres, sådan at vi kan bevare en vis tilbagemeldingspligt og alligevel få kiropraktorerne til at acceptere, at der kan laves en overenskomst på grundlag af dette.

Om vi så uden videre skal lade kiropraktorbehandling køre videre derved, at man ophæver den forpligtelse til en 2 års forsøgsperiode, som loven har indeholdt, skal jeg overlade til en drøftelse i udvalget. Jeg er ikke helt klar over, hvor stort et omfang kiropraktorbehandling har haft i de 2 år. De 2 år var jo at betragte som en forsøgsperiode, og har der ikke været nogen behandlinger efter reglerne, så har det jo ikke virket som en forsøgsperiode, og så kan der måske være anledning til at drøfte, om ikke den periode alligevel skal forlænges.

**Erlendsson (FP):**

Det er, som fru Inge Fischer Møller sagde, et lovforslag, som sammenfatter en hel del småændringer, hvoraf en del er rent formelle ændringer og konsekvensændringer, og dem er der naturligvis ikke noget at sige til.

Jeg deler den betænkelighed, fru Inge Fischer Møller har med hensyn til sundhedsstyrelsens afgørelse i tilfælde, hvor en patient har vist sig at reagere gunstigt på et lægemiddel,

**[Erlendsson.]**

som endnu ikke er anerkendt herhjemme af sundhedsmyndighederne. Det vil i nogen grad forsinke udviklingen i den medicinske behandling. Jeg kan nævne eksempler herpå, f. eks. et eksempel, som jeg selv har haft nær tilknytning til, nemlig de syntetiske malariamidlers indførelse i behandling af kronisk ledeligt. Det står i dag som det ene af de to midler, som man mener har nogen betydning ved behandling af kronisk ledeligt. Det andet er guldbehandlingen. Den ville sikkert ikke have kunnet komme igennem, hvis man havde måttet svigte med hensyn til en sådan økonomisk støtte over for patienten i dag. Jeg husker ikke, hvordan forholdene var dengang, man havde måske ikke de samme forventninger om økonomisk støtte til medicinindkøb dengang. For øvrigt var medicinfabrikkerne selv interesseret i en afprøvning her i landet af disse stoffer, så for mit eget vedkommende fik jeg igennem flere år mulighed for afprøvning af de syntetiske malariamidler på patienter med kronisk ledeligt. Jeg ser dér en mulighed for en vis tøyen med hensyn til indførelse af nye principper, og det kunne måske af den grund være heldigt, at der var en ankemyndighed.

Med hensyn til nr. 5 er ændringen jo kun den, at nu giver man også mulighed for en gratis tandundersøgelse, selv om den ikke efterfølges af en behandling.

Med hensyn til nr. 7 må jeg sige, at jeg deler venstres ordførers betænkeligheder. Jeg synes også, det er en lidt uheldig sammenblanding, man her vil gå ind for, med en meget stærk sektor blandt embedsmændene, som ganske vist ikke skal have stemmeret, men som der står i bemærkningerne: »Staten har således efter loven ikke indflydelse ved indgåelsen af sygesikringsoverenskomsterne«. Det er altså den gældende ordning. Nu mener man i modsætning hertil, at de vil få indflydelse. Det tror jeg også i høj grad, de vil.

Endelig vil jeg sige med hensyn til kiropraktorernes stilling, at det er meget kedeligt, at kiropraktorerne har vægret sig ved at underrette patientens almindelige læge og dermed gå ind under den almindelige sundhedsordning, som vi har her i landet, og som styres og kontrolleres af sundhedsstyrelsen. Kiropraktorerne har ikke villet lade deres undervisning kontrolleres af sundhedsstyrelsen. Vi ved ikke noget om, hvad man giver tilskud til. Vi ved, at kiropraktorerne igennem mange år havde den opfat-

telse, at de kunne kurere alverdens sygdomme, ikke bare dem, som har forbindelse med bevægelsesapparatet, men også adskillige andre, hvor man i dag ville ryste på hovedet, hvis jeg begyndte at nævne dem. Det er ikke mere end et par år siden, jeg læste i kiropraktorernes eget blad en fordømmelse af, at unge kvinder med menstruationsbesværigheder gik til læge med en sådan lidelse, for den kunne kiropraktorerne selv meget bedre behandle. Når forholdet er det, at man har et sådant enøjet syn på sine egne helbredelsesmuligheder, så mener jeg, det er meget forkert af kiropraktorerne at modvirke det samarbejde, de kunne få med lægerne og med den officielle lægekunst her i landet ved at underkaste sig en sådan selvfølgelig samarbejdspligt, som findes inden for alle andre områder i sundhedssektoren. Jeg mener også, det kunne blive en stor fordel for kiropraktorerne selv, både for udviklingen af deres færdigheder og for en fornuftig afgrænsning af deres behandlingsmæssige muligheder, hvis de fik et sådant formuleret samarbejde med lægerne.

Jeg ser med nogen bekymring frem til de vanskeligheder, sundhedsstyrelsen vil få, fordi den nu er gået ind på, at denne ordning skal bortfalde, når zoneterapeuterne kommer og vil have ret til en samfundsbetalt honorering af deres ydelser. Jeg ved ikke, om der er så mange, der kender noget til zoneterapeuterne, men de har henvendt sig til mig, og jeg har haft lejlighed til at aflytte et bånd af 2 timers længde, hvor man fortæller om alle de vidunderligheder, man kan udvirke ved at trykke og gnide folk under fodsålerne. Der er næsten ikke den lidelse, lige fra hoste og ondt i halsen og mellemørebetændelse til alle mulige andre lidelser, som man ikke på den måde mener at kunne kurere. Jeg ser frem til de vanskeligheder, sundhedsstyrelsen vil få, når pressionsgrupper herfra søger at gøre sig gældende.

**Gunner Baunsgaard (RV):**

Bistandsloven og myndighedsloven har medført, at der i omhandlede lov må foretages nogle ændringer. Tillige ligger jo en rekommandation fra Nordisk Råd til grund for, at der, hvis denne lovændring vedtages, kan ydes tilskud til lægemidler indkøbt i et andet nordisk land. Vi vil gerne være med til i udvalget at se nærmere på de spørgsmål, der allerede er rejst.

Den vigtigste bestemmelse i lovforslaget er

**[Gunner Baunsgaard.]**

regeringens forslag om udvidelse af det centrale forhandlingsudvalg, der på den offentlige sygesikrings vegne afslutter overenskomster med læger m. v. Udvalget skal udvides fra 9 til 12 medlemmer, og de 3 nye skulle være repræsentanter fra finans-, indenrigs- og socialministerium. Begrundelsen er, at det, at de er tidligere inde i billedet i forhandlingsfasen, kan have betydning for en hurtigere afslutning af arbejdet, end når ministrene først efter forhandlingsafslutningen skal til at tage stilling til de opnåede resultater. Samordnings- og prioriteringspolitikken på det sundhedspolitiske område kan tilsige, at det kan være relevant og fornuftigt, men vi kommer ikke uden om, at der er økonomi i de ting, der forhandles om. Også på dette område vil vi være med til at se på, om udvidelsen er relevant.

Yderligere foreslås det, at revisionsbestemelsen vedrørende kiropraktisk behandling ophæves. Dette kan jeg i meget høj grad billige. For nogen tid siden rejste jeg netop problemet i et spørgsmål til ministeren, og jeg vil da takke for, at sagen nu tages op. Det er amtskommunale udgifter, der her er tale om, men der er jo ikke tale om at ændre på de 4 behandlinger og den ene røntgenundersøgelse, så det skulle ikke medføre udgifter ud over de beregnede 10 mill. kr., der blev lagt til grund ved lovvedtagelsen i 1974. Jeg anser det for et vældigt gode at få tilbagemeldingspligten fjernet. Det kan spare mange sygedage, det kan spare mange kostbare sygehusdage, og det kan være til gavn for arbejdsmarkedet. Jeg anser det for tilfredsstillende, om vi kunne få kiropraktorloven til at virke efter hensigten. Der er enkelte medlemmer i den radikale gruppe, der har taget forbehold vedrørende denne del af lovforslaget, men vi vil meget gerne være med til i udvalget at se på de forskellige forhold.

**Ebba Strange (SF):**

Jeg skal starte med at sige, at jeg har stor sympati og stor forståelse for baggrunden for nogle af de forslag til ændringer af sygesikringsloven, der ligger her. Om det så er den helt rigtige formel, der er fundet, kan godt være svært at afgøre her ved en første behandling, og det er vel også noget, vi skal finde ud af i udvalget. Jeg skal opholde mig ved 4 af punkterne.

Det første er spørgsmålet om at ophæve so-

cialministeriet som ankemulighed for sundhedsstyrelsens godkendelse af medicinske præparater. Det er et af de forslag, jeg godt kan forstå. Sundhedsstyrelsen er jo det organ i Danmark, der sidder inde med den største kompetence på disse områder, og det kan være svært i socialministeriet at skulle behandle en ankesag fra sundhedsstyrelsen. På den anden side er jeg ligesom fru Inge Fischer Møller lidt bekymret i det hele taget for retssystemer her i landet, der slet ingen ankemulighed har. Det kunne jo da være, at hvis vi lagde hovederne sammen i socialudvalget, så kunne vi give ministeren et forslag til, hvad man så kunne foreslå af ankemulighed. Jeg har altså heller ikke noget forslag, men vil godt lige have vendt problematikken en gang i udvalget.

Så er der en lang række redaktionelle ændringer eller mere formelle ændringer, og dem skal jeg ikke opholde mig ved. I spørgsmålet om den nordiske receptgyldighed kan jeg bare sige, at vi uden videre kan tilslutte os.

Spørgsmålet om statens repræsentation i forhandlingsudvalget er også et af de steder, hvor jeg godt kan forstå, hvad der ligger bag. Nu havde vi jo ikke mindst den sidste meget vanskelige forhandlingsituation her sidste vinter, der gav til resultat, at de praktiserende læger ophævede deres overenskomster, og det viser jo, at det er ret vanskeligt stof, vi har med at gøre her. Vi vil måske komme ud i mange forhandlingsituationer, som vil give vanskeligheder, netop fordi vi jo nok er mange – det er vi i hvert fald i vort parti, og jeg ved, det også gælder langt ind i socialdemokratiet – der er bekymrede over de store honorarer, det er muligt for visse lægegrupper at få med de overenskomster, der ligger i øjeblikket. Derfor kan jeg godt forstå, at man har et ønske om at komme ind i disse forhandlinger fra socialministeriets side, da det jo til syvende og sidst er socialministeren, der skal godkende forhandlingsresultaterne.

Derimod har jeg nok ligesom hr. Jacob Sørensen lidt svært ved at forstå, hvorfor der skal 3 ministeriers repræsentanter ind i dette forhandlingsudvalg. Jeg er enig i, at det godt kan give en så kraftig overvægt, at amtsrådsrepræsentanterne måske føler sig lidt diskvalificerede ved den kolossale statslige overvægt. Som sagt vil jeg godt gennem nogle spørgsmål i socialudvalget have lidt nærmere begrundelse for netop denne formel.

**[Ebba Strange.]**

Endelig er der ophævelsen af kiropraktorernes tilbagemelding til de praktiserende læger. Jeg kan huske, at da vi behandlede det pågældende lovforslag for to år siden, var jeg en af dem, der meget stærkt gik ind for, at vi skulle have denne tilbagemelding, fordi jeg syntes, det var vigtigt, at en patients læge fulgte med i de behandlinger, den pågældende patient fik. Jeg er i dag efter de to års forløb lige så indstillet på at ophæve denne tilbagemeldingspligt. Jeg tror nok, det er vigtigt, at vi ser i øjnene, at den behandling, et menneske ønsker at underkaste sig, i meget høj grad må være dette menneskes egen sag. Hvis et menneske ønsker at gå til kiropraktor i stedet for at gå til læge, så må dette menneske have ret til det. Vi kender mange eksempler på folk, der synes, de er blevet hjulpet godt af kiropraktorer. Jeg mener, vi må sige, at hvis den pågældende patient ønsker at underrette sin læge om, hvad hun har været udsat for, altså hvilke behandlinger hun er blevet underkastet, så må det ligesom blive hendes sag. Jeg tror, der ligger ligesom noget formyndersk i, at vi vil have, at de behandlende personer skal konferere.

Jeg kan også godt forstå kiropraktorerne, der har en ganske trofast patientskare. De føler, at det er en diskvalifikation af deres job, at de skal foretage denne tilbagemelding. Vi har jo haft vanskelighederne hele tiden, vi fik jo også henvendelser fra dem, da vi sidst behandlede et forslag herom. Nu har vi altså set, at forsøgsordningen ikke har virket, og jeg synes, det er rimeligt, at vi ophæver den. Så vil det nemlig vise sig, i hvor høj grad de 10 mill. kr. vil blive brugt, altså i hvor høj grad man vil udnytte muligheden for at få tilskud til kiropraktorbehandling, når der ikke foreligger denne tilbagemeldingspligt.

Som sagt vil vi gå til behandlingen af alle forslagene med en positiv indstilling. Vi håber, vi får noget godt ud af det.

**Karen Thurøe Hansen (KF):**

Der er et gammelt ord, der siger, at for mange kokke fordærver maden, og jeg kan i lighed med venstres ordfører tiltræde, at dette forhandlingsudvalg ikke bør udvides med denne store repræsentation, uanset om man fra de administrative myndigheders side ikke regner med – det går jeg da i al fald ud fra ifølge lovforslaget – at disse repræsentanter skal have

nogen som helst stemmeret; men at de vil øve indflydelse, det tror jeg er ganske givet.

Jeg er også lidt betænkelig ved at give sundhedsstyrelsen den endelige afgørelse angående medicintilskud. Det er sikkert rigtigt, at socialministeriet ikke føler sig kompetent til at omstøde den lægelige ekspertises afgørelse, men det, der bekymrer mig, er, at disse afgørelser for det meste er skrivebordsarbejde, som kan omstøde en afgørelse. En praktiserende læge har måske prøvet gennem meget, meget lang tid med et bestemt medicinsk præparat at helbrede en patient, og et medicinsk præparat, som ikke findes på den officielle liste. Jeg mener derfor, at vi bør bibeholde muligheden for en ankemulighed ud over sundhedsstyrelsen.

Der er, som det også er sagt af de øvrige ordførere, en hel del af de små paragraffer, som jeg ikke vil komme ind på, men derimod på begrebet kiropraktisk behandling. Loven fra 1974 har jo vist sig ikke at fungere, som man havde regnet med, idet tilbagemeldingspligten fra kiropraktorerne til lægerne ikke har fået de resultater, vi havde forventet.

Jeg vil gerne have lov til at sætte et stort spørgsmålstegn ved, at ministeren i fremsættelsestalen siger, at den økonomiske side af sagen ikke er noget problem. Den anslåede udgiftssum i 1974, der var ca. 10 mill. kr. om året, er ikke blevet udnyttet i de forløbne år. Nu regner ministeren med, at dette beløb sikkert vil blive det samme. Det tvivler jeg meget på. Vi ved, at der fra mange menneskers side søges kiropraktisk behandling, og at man ikke har givet lægen oplysning om, at man har gået til kiropraktisk behandling, en behandling, som for manges vedkommende har været udmærket, men at man har betalt det ud af sin egen lomme. Jeg tror, at vi vil se en forøget tilgang og en forøget udgift ganske vist ikke for staten, for staten siger jo roligt, at det går jo over på amtskommunerne, hvilket jo også er rigtigt.

Vi er dog positivt indstillet over for lovforslaget, og vi tilsiger det en positiv behandling i udvalget.

**Inge Krogh (KrF):**

Kristeligt folkeparti kan være enig i de reaktionelle ændringer, der skyldes vedtagelsen af bistandsloven og ændringen af myndighedsalderen. Vi synes også, det er udmærket, at recepter, der indløses i et andet nordisk land end

**[Inge Krogh.]**

det, de er udstedt i, kan refunderes efter dansk lov.

Så er der spørgsmålet om, hvorvidt repræsentanter fra socialministeriet, finansministeriet og indenrigsministeriet skal deltage i forhandlinger mellem den offentlige sygesikring og organisationerne. Jeg tror næsten, det er nødvendigt, at der er repræsentanter med fra ministerierne. Jeg har talt med nogle læger om det, også nogle, der har været med i forhandlingerne, og de mener, at det giver en meget stor usikkerhed, når en overenskomst er indgået og den så skal godkendes, at der så kan gå meget lang tid, og måske bliver den ikke godkendt. Bl. a. er den sidste overenskomst endnu ikke godkendt af socialministeren, og det har skabt megen uro.

Så er der et forslag om, at tilbagemeldelsespligten for kiropraktorer ophæves. Sundhedsstyrelsen er gået med til det, og der er vel næppe andet at gøre. Jeg vil også sige, at samarbejdet mellem læger og kiropraktorer vel har været dårligere end nogen sinde i de to år, denne tilbagemeldelsespligt har eksisteret. Der er i hvert fald meget stærk modvilje fra begge sider mod at give noget skriftligt fra sig, hvorimod der måske har været en hel del telefonisk forbindelse.

Jeg tror ikke, at det bliver bedre, før man klart får defineret kiropraktorerens arbejde og ansvar i forhold til lægerne. Jeg ved, at det diskuteres meget blandt læger, hvad vores ansvar er, når vi henviser eller tilråder en patient at gå til kiropraktor. Jeg synes også, at kiropraktorerens uddannelse må komme i faste rammer. Det lyder, endnu i hvert fald, besynderligt for en læge, og sikkert også for alle andre, når kiropraktorer tilbyder helbredelse af ufrivillig vandladning, gigtfæber og astma, og det er ikke gamle ting, det er ting, som er foregået inden for de sidste måneder.

Angående de 10 mill. kr. er der vel ingen, der kan sige noget om, hvorvidt de vil blive udnyttet, men der er i hvert fald én ting, der er sikker, nemlig at kiropraktorer ikke er særlig interesserede i at få noget særlig stort tilskud. De mener fortsat, i hvert fald en del af dem, at dette at patienterne selv betaler, motiverer dem bedre for behandlingen.

**Tove Jørgensen (DKP):**

I kommunistisk parti finder vi det betænkeligt, at sundhedsstyrelsens afgørelser om til-

skud til lægemidler ikke skal kunne indbringes for en anden administrativ myndighed. Vi mener ligesom fru Inge Fischer Møller og fru Ebba Strange, at der må være en principiel mulighed for at anke. Om det skal være socialministeriet eller en anden myndighed, kan man tage op i udvalget, men i hvert fald må det være nødvendigt, at mennesker har mulighed for at anke en sag. I de tilfælde, der er tale om, spiller der ofte socialmedicinske hensyn ind, og derfor bør der være en sådan ankeinstans.

Med hensyn til ændringen af §§ 8 og 9 er det lidt uklart, om der kun er tale om redaktionelle ændringer, idet det forekommer, at der er tale om, at faste retsprincipper ændres til skøn. Det vil vi godt høre lidt mere om i udvalget.

Vi har ikke noget at indvende imod udvidelsen af sygesikringens centrale forhandlingsudvalg, især hvis det kan være med til at forhindre en forhandlingssituation som den, der opstod omkring provinslægerens overenskomstforhandlinger, der som bekendt medførte meget store ulemper for de borgere, det gik ud over.

Derimod finder vi det betænkeligt at ophæve tilbagemeldelsespligten for kiropraktorer, sådan som ministeren har til hensigt. Denne pligt gælder jo også for almindeligt praktiserende læger og speciallæger. Der kunne måske være tale om også at få tilbagemelding den anden vej, således at lægerne skulle melde til kiropraktorerne, når de havde samme patient under behandling.

Vi har fra lægelig side fået at vide, at mange kiropraktorer ofte behandler patienter på grundlag af mangelfulde røntgenbilleder. Det er ikke alle kiropraktorer, der har den fornødne uddannelse til at tage korrekte billeder. Dette skal ikke forstås som et angreb på kiropraktorgerningen, for mange kiropraktorer udfører et udmærket arbejde, specielt med de mange rygskader, som opstår på arbejdspladserne. Men det var nok ønskeligt, at der stilles visse krav til kiropraktoruddannelsen, også hvad angår røntgenfotoografering. Jeg vil i den forbindelse gerne i udvalget have flere oplysninger om, hvordan reglerne er for godkendelse af kiropraktorer.

Som følge heraf mener vi, at det er betænkeligt at ophæve denne tilbagemeldelsespligt, således som ministeren påtænker, men vi vil dog godt være med til at se på revisionsbestemmelserne og se på, hvordan vi kan få disse ting bragt i orden.

**Socialministeren (Eva Gredal):**

Jeg vil gerne takke for de mange positive til-sagn, der er givet omkring dette lovforslag. Jeg forstår dog på flere af ordførerne, at spørgs-målet om klageadgangen ønskes drøftet yderli-gere.

Jeg kan godt forstå de indvendinger, der er kommet, og jeg er da også villig til at se på det i udvalget. Jeg forstår også på de udtalelser, der er faldet, at man ikke har nogen gode råd at give mig, men det kan da være, vi kan komme frem til dem i fællig i udvalget.

Hr. Jacob Sørensen rejser to spørgsmål. Det ene af dem vedrørte forhandlingsudvalgets sammensætning, og det var i øvrigt flere andre ordførere inde på. Jeg vil godt sige, at det jo ikke er noget, vi har fundet på af os selv. Jo, vi har nok fundet på det, men det er indført i lov-forslaget efter forhandling med Amtrådsfore-ningen. Så det er altså ikke noget, der kommer bag på Amtrådsforeningen; de bliver ikke sure, de ved det i forvejen.

Når man så spørger, hvorfor der skal 3 re-præsentanter ind, så ligger det ganske klart sådan, at hvad der laves på sygesikringsområ-det har meget stor indflydelse på hele det om-råde, som dækkes af indenrigsministeriet, nem-lig sygehusvæsenet, og omvendt. Derfor er det udmærket at være i ganske nær kontakt med dette område. For så vidt angår finansministe-riets repræsentant skyldes det, at københavner-overenskomsten ligger under finansministe-rens ressort. Derfor er det også praktisk, at han, ud over det at han sidder på pengekassen, er repræsenteret i udvalget.

Jeg mener vedrørende det andet spørgsmål, hr. Jacob Sørensen rejste, om kiropraktorbe-stemmelsen, at det nuværende forslag nøjagtig svarer til det, hr. Jacob Sørensen selv fremsatte i 1974, men jeg forstår, at der er tale om, vi skal se på en 2 års prøvetid i en ny ordning. Jeg er ikke sikker på, at det skulle være nød-vendigt, men vi kan jo kigge på det i udvalget.

I øvrigt ligger der i socialudvalget en lang række besvarelser fra 1974 omkring reglerne for uddannelse af kiropraktorer og hvad deraf følger, således at jeg håber, at man meget hur-tigt kan få dette lovforslag gennem udvalget.

Hermed sluttede forhandlingen.

*Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.*

**Formanden:**

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til soci-aludvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Op-hold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

*Første behandling af forslag til lov om æn-dring af lov for Færøerne om den offentlige sygeforsikring. (Begravelseshjælp, sygehusop-hold m.v.).*

(Lovforslag nr. L 134. Fremsat 2/12 76).

Lovforslaget sattes til forhandling.

**Johan Nielsen (S):**

Dette lovforslag er en forenkling af den be-stående lov. Lad mig med det samme under-strege, at der ingen penge er i det og en ganske uvæsentlig administrationsforøgelse. Lad mig også understrege, at de færøske myndigheder og regeringen er enige om det, så jeg håber, at det får en meget hurtig og meget velvillig be-handling.

Hermed sluttede forhandlingen.

*Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.*

**Formanden:**

Ønskes der udvalgsbehandling? (Ophold). Da det ikke er tilfældet, går lovforslaget direkte til anden behandling.

Den sidste sag på dagsordenen var:

*Første behandling af forslag til lov om æn-dring af toldloven.*

(Lovforslag nr. L 136. Fremsat 2/12 76).

Lovforslaget sattes til forhandling.

**Camre (S):**

Det foreliggende forslag til ændring af told-loven er et stykke EF-følgelovgivning. Det er således, at med Danmarks indtræden i fælles-markedet ophører jo de hidtidige regler efter en overgangsperiode om en selvstændig for-toldning, en selvstændig toldtarif for det, dan-ske område. Når overgangsperioden er endeligt udløbet den 1. januar 1978, vil det være såle-