

Den næste sag på dagsordenen var:

**4) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 25:**

*Forslag til folketingsbeslutning om gratis insulin til sukkersygepatienter.*

Af Qvist Jørgensen (S) og Agerschou (SF) m.fl.  
(Fremsat 17/11 88).

Forslaget sattes til forhandling.

*Forhandling*

**Sundhedsministeren** (Elsebeth Kock-Petersen):

Som det fremgår af bemærkningerne, er beslutningsforslaget om gratis insulin til sukkersygepatienter en uændret genfremsættelse af det beslutningsforslag, der var til første behandling i marts 1988.

Forslaget og de problemstillinger, det rejser, har derfor været genstand for debat her i Folketinget. Den daværende sundhedsminister tog afstand fra tanken om gratis insulin og gratis medicin i det hele taget, og det er fortsat regeringens holdning. Der bliver jo givet tilskud efter de gældende sygesikringsregler.

**Første næstformand** (Knud Østergaard):

Hvis man har behov for at drøfte ting, er der lokaler til rådighed uden for folketingssalen.

**Sundhedsministeren** (Elsebeth Kock-Petersen):

Der er jo derudover for patienter, der har særligt behov for økonomisk støtte, regler i sociallovgivningen. Det er min klare opfattelse, at sociallovgivningen omfatter alle de patienter, der må tilgodeses i en særlig udstrækning, det være sig diabetikere eller andre patientgrupper.

Sukkersyge er en alvorlig sygdom, der kan belaste patienterne på mange måder, også i økonomisk henseende. Men en udgift på 2.000 kr. om året til insulin, som det nævnes i bemærkningerne, må betragtes som noget over gennemsnittet, der er på omkring 1.300 kr. årligt.

En betydelig del af diabetikerne har dog mindre eller ingen udgifter, fordi der som nævnt netop kan ydes hjælp over sociallovgivningen. Kommunerne yder støtte til insulin efter bistandsloven med i alt omkring 5 mio. kr. om året. Der kan nævnes andre kroniske eller

langvarige sygdomme, der må siges at kunne påføre patienterne større udgifter end det, vi taler om her.

En gennemførelse af forslaget vil medføre en stigning i sygesikringens udgifter med ca. 27 mio. kr., hvis man går ud fra omsætningen i 1988. Sygesikringens samlede udgifter til medicintilskud er kraftigt stigende og vil i 1988 udgøre 2,15 mia. kr. Det er derfor helt nødvendigt, at der sker ændringer i medicintilskudssystemet, så udgifterne kan nedbringes. Det er altså den anden vej, vi skal.

Regeringen må på denne baggrund afvise forslaget.

**Grove** (KF):

Som sundhedsministeren nævnte, er forslaget en genfremsættelse, og vi har ikke mange kommentarer til det; vi redegjorde for Det Konservative Folkepartis holdning, sidste gang forslaget var til behandling.

Generelt vil jeg sige, at vi gerne ville være med til gratisprincipperne på alle områder, hvis vi havde råd til det. Man kender jo den økonomiske situation, vi står i i dag, hvor vi på mange andre områder må skære ned. Som det blev nævnt af sundhedsministeren, er der hjælp at hente på dette område.

Vi nedlægger seminarier i Ribe eller andre steder – jeg skal ikke nævne navne – vi skal måske nedlægge en tandlægehøjskole, og vi skal nedlægge mange andre ting for at spare beløb, der er mindre end dette. Derfor er det ikke lige tidspunktet til at gå videre på dette område. Og derfor vil jeg henholde mig til, hvad vi sagde sidste gang, og til, at vi fuldt ud står bag regeringen i afvisningen af dette forslag.

**Anden næstformand** (Knud Østergaard):

Jeg beder om, at man markerer, når man ønsker ordet. Det letter forhandlingerne. Værsgo, fru Kirsten Lee!

**Kirsten Lee** (RV):

Jeg ønsker ikke nogen kort bemærkning.

**Anden næstformand** (Knud Østergaard):

Nej.

**Kirsten Lee** (RV):

For nogle måneder siden behandlede vi gan-

[Kirsten Lee]

ske det samme forslag, som S og SF her genfremsætter. Vi støttede dengang forslaget, men sagde helt klart nej til at gøre andre former for medicin gratis.

Patienter med sukkersyge kompenseres allerede nu på mange forskellige måder under sociallovgivningen og indtager i den sammenhæng ingen særstilling frem for andre kronisk syge. Inden for dette område er det de erhvervsaktive, der betaler.

Det Radikale Venstre har aldrig lovet, at vi blot ville være med til at udskrive endnu en regning på 26 mio. kr. til sygesikringen uden at finde kompenserende besparelser. Vi har klart sagt, at vort mål er at holde de offentlige udgifter i ro og holde skattetrykket i ro, og det mål søger vi at opfylde. Vi kan ikke tage penge ud af den blå luft.

Jeg har ikke hørt noget bud fra det flertal, der går ind for dette forslag, såfremt Fremskridtspartiet fortsat holder fast. Jeg ved ikke, hvordan dette flertal kan blive enigt om at skaffe de 26 mio. kr., som forslaget koster. Jeg har forstået, at Fremskridtspartiet ønsker skattelettelser, men at der skal bruges 1 mia. kr. mere på sundhedsudgifterne. Jeg ved, at SF ønsker skattestigninger. Socialdemokratiet ønsker vist nærmest ingen af delene. Det letteste er nu at opfylde SF's ønsker.

Vi vil med interesse følge, om de partier, der her kan finde sammen om yderligere en offentlig udgift, også kan arbejde konstruktivt og finde sammen om kompenserende besparelser. Såfremt flertallet vil arbejde i den retning, kan Det Radikale Venstre også godt være med til at arbejde konstruktivt, men ellers ikke.

#### **Birgitte Husmark (SF):**

Når Socialdemokratiet og SF fremsætter dette forslag, skyldes det, at det er et område, hvor der er brug for medicinen, det er en livsvigtig medicin, en medicin, der ikke kan misbruges, og en medicin, der er altafgørende for, om man kan føre et – ja et levende liv.

Når fru Kirsten Lee siger, at det er de erhvervsaktive, der betaler, er det jo kun en del af sandheden. Det er også de arbejdsløse og bilstandsklienterne, der betaler. Hvis man har pensionistmedicintilskud, får man selvfølgelig sin medicin betalt, men ellers skal også mindre-bemidlede betale medicinen.

Medicinen er imidlertid kun den mindste del af udgifterne. Der er også en lang række andre udgifter til kontrol af, om man er reguleret rigtigt i forhold til den medicin, man indtager. Det er ca. 250 kr. om måneden. Dertil kommer så, at den kost, man skal have som diabetiker, er en meget udgiftskrævende kost. I modsætning til det, man normalt kan tillade sig at spise, skal man også her være utrolig omhyggelig med at regulere, at de stoffer, man får, ligger inden for nogle helt bestemte grænser.

Når vi mener, at det er et rigtigt forslag, er det netop af disse grunde. Vi har tidligere haft en diskussion, hvor regeringen i form af et radikalt dagsordensforslag, som blev vedtaget her i foråret, blev opfordret til at undersøge, hvordan man skaffede den billigst mulige medicin såvel for staten som for den enkelte forbruger. Det, vi anviser her, er en af mulighederne for at gøre medicinen billig for den enkelte forbruger.

Jeg vil gerne sige til hr. Grove, der siger, at den økonomiske situation ikke er sådan, at vi kan bruge penge på dette område, og begrundet det med, at vi skal nedlægge seminarier for et beløb, der er mindre end det her, at jeg kun kan anbefale hr. Grove at gå til sit regeringsparti og finde på noget andet end at få 29 mio. kr. ud af at nedlægge seminarier.

#### **Jørgen Winther (V):**

Socialdemokratiet ønsker med nærværende forslag at gøre insulin gratis for diabetikere. I dag er det sådan, at der er 75 pct. tilskud til insulin, og nogle grupper får den resterende udgift dækket i form af et medicinkort på de 25 pct., så for nogle grupper i samfundet er det i dag sådan, at insulin allerede er gratis.

Hvis insulin gøres gratis, er der andre patientgrupper, som vil ønske noget i samme retning. F.eks. vil astmapatienten, som også har behov for sin medicin for at opretholde livet, kunne komme og sige, at af samme grund skal medicin for astmapatienter også være gratis. Patienter med leukæmi og patienter med ledegigt – som har behov for en meget dyr form for medicin – kan komme med samme krav. Socialdemokratiet kan selvfølgelig sige, at det ikke er livstruende på samme måde, men der er mange andre sygdomme, hvor det ville være svært at drage en grænse.

I Venstre har vi da en vis grad af sympati for forslaget, men vi må alligevel af de grunde, som jeg har nævnt her, afvise det.

**Pia Dahl (FP):**

Det er ikke så mange måneder siden, vi debatterede dette forslag, det var i marts måned 1988, og Fremskridtspartiet har ikke skiftet holdning til dette problem. Vi ville anse det for at være den lykkeligste situation, om vi kunne tilbyde al medicin til syge mennesker gratis. På den baggrund vil vi godt give vores samtykke til det forslag, vi har her om, at insulin skal være gratis for sukkersygepatienter. Der er tale om en gruppe kronisk syge mennesker, som har et årelangt behov for denne medicin, og det er en medicin, som nok ikke kan misbruges på nogen som helst måde. Naturligvis er vi da stadig væk også opmærksomme på, at der kan være andre grupper – som det også blev nævnt før – som vil sige, at netop deres medicin også skal være 100 pct. tilskudsberettiget. Det vil vi hen ad vejen tage stilling til, hvis der kommer forslag på bordet om det, så derfor vil jeg ikke tage stilling til det på nuværende tidspunkt.

**Lis Noer Holmberg (CD):**

CD har stor sympati for dette forslag om gratis insulin til sukkersygepatienter. Jeg har selv været meget tæt på diabetikere og har derfor også indblik i disse menneskers problemer i forbindelse med deres sygdom. Jeg ved også, at dette forslag er en genfremsættelse fra januar måned, og jeg har nok lidt svært ved at forstå, at S og SF rejser denne sag netop nu, hvor man forhandler om, hvordan vore medicintilskud skal være fremover, hvem der skal omfattes af disse tilskud, osv.

CD kan ikke i dag give løfter om gratis insulin. Vi vil vente og se, hvad sundhedsministeren lægger frem, og hvad de nuværende forhandlinger på medicinrådet munder ud i. CD har svært ved at pille en enkelt gruppe ud, som S og SF gør det her. Det har vi, fordi vi mener, at skal livsvigtig medicin gøres gratis, skal det gælde alle, der har brug for livsvigtig medicin, som f.eks. hjertepatienter, gigtpatienter, folk, der lider af allergi, og der er mange andre grupper.

Det er så flot, når S og SF vil gøre tingene gratis. Socialdemokraterne sløjfede selv den gratis insulinordning, fordi de kunne se, at der ikke var råd til den. Det er der stadig væk ikke, medmindre der peges på besparelser et andet sted.

Som sagt vil CD ikke være med til at forskelsbehandle. Det er det, SF og S lægger op til her.

**Inger Stilling Pedersen (KRF):**

Kristeligt Folkeparti må igen afvise dette forslag. Jeg tror ikke, at der findes ét eneste menneske eller ét eneste parti, der ikke har sympati for forslaget, og som ikke synes, at det kunne være en god idé. Vi kender alle sammen mennesker med livstruende sygdomme, hvis månedlige udgifter til medicin svarer til det, vi andre bruger om året. Skal der virkelig være rimelighed i, at vi vil hjælpe de mennesker, der er truede på livet, hvis de ikke får deres medicin, eller ikke kan leve en normal tilværelse uden, må man simpelt hen lave et lovforslag, der går ud på, at alle disse mennesker får deres medicin gratis. Det vil være det eneste rimelige, og derfor afviser vi forslaget.

**Qvist Jørgensen (S):**

Jeg synes, jeg kan konstatere en lidt mere negativ stemmeføring hos de fleste af ordførerne. Det synes jeg egentlig er meget kedeligt, fordi det så ikke er så forfærdelig mange, jeg kan sige tak til. Jeg må konstatere, at med de bemærkninger, der er faldet, er der faktisk et flertal i denne sal for sagen. Det vil jeg i hvert fald godt sige tak for til SF – det undrer mig selvfølgelig ikke, når vi sammen er forslagsstillere – men også tak til Fremskridtspartiet, der i denne sag er vedholdende.

Jeg vil godt have lov til at antyde over for fru Lis Noer Holmberg, at jeg havde en forventning om et andet udspil, fordi jeg uden for denne sal har hørt nogle andre bemærkninger end dem, der kom her i dag. Jeg må vel gå ud fra, at det er gruppedisciplinen, der har virket. Det kan så være beklageligt for diabetikerne at iagttage.

Vi er fortsat af den opfattelse, at vi kunne gøre noget ved en del af de udgifter, der er i forbindelse med diabetes. Jeg vil ikke gentage, hvad der tidligere er sagt; det har vi været igennem én gang, og vi kommer igennem det igen i udvalget. Jeg vil dog minde om, at det er en veldefineret, velafgrænset, sygdom med ligeledes veldefinerede behandlingsmetoder, hvor vi har peget på, at insulinen – ikke diætkosten, ikke andre ting, kun insulinen – ønsker vi gjort gratis, efter at den for nogle år siden – og det kan vi alle sammen huske – havde en anden pris. Vi kan også godt huske, at det var Socialdemokratiet, der gjorde den dyrere. Det er altså også Socialdemokratiet, der nu sammen med SF øn-

[Qvist Jørgensen]

sker at gøre det billigere igen, fordi vi kan se, at det er galt; det må vi så arbejde med i udvalget.

Jeg vil gerne som det sidste nævne, at jeg synes, det netop er aktuelt at tage diskussionen om det i dag, hvor rygterne svirrer i hele dette store hus om forskellige aktioner, og jeg kan sige til hr. Grove, at jeg ikke tænker på seminarerne – de har helt deres egen ubehagelige situation – men på de rygter, der svirrer om, hvordan man vil forsøge at skaffe 700 mio. kr. ved et frontalangreb på medicinpriserne. I den situation ville det i hvert fald være mere aktuelt, om man viste en lille smule imødekommethed på dette ene og i virkeligheden meget beskedne punkt.

(Kort bemærkning).

**Lis Noer Holmberg (CD):**

Det er helt korrekt, at jeg i Odense har deltaget i et møde om netop insulin og diabetikere på et tidspunkt, og dér sagde jeg også ganske tydeligt, at jeg havde sympati for denne sag, og at jeg vidste, hvor vanskeligt det kunne være, når man havde diabetes. Men jeg sagde også, at jeg syntes, man skulle overveje, om også andre grupper kunne få gratis medicin på lige fod med diabetikere.

Jeg vil gerne efterlyse Socialdemokraternes solidaritet med disse grupper – solidaritet er jo et ord, Socialdemokraterne ynder at bruge. Og det har ikke noget med gruppedisciplin at gøre, at jeg siger det her i dag; det har at gøre med sund fornuft og netop solidaritet med de andre grupper, som også bruger mange penge på medicin i årets løb.

Endelig vil jeg gerne stille det spørgsmål til S og SF: Hvor vil man skaffe pengene fra?

(Kort bemærkning).

**Inger Stilling Pedersen (KRF):**

En enkelt kort bemærkning til hr. Qvist Jørgensen, der bringer finanslovsforslaget ind i det. Netop dette forslag giver jo mulighed for at tilgodese de kronisk syge og hele den gruppe, der virkelig har brug for hjælp – altså ikke et isoleret tilfælde.

(Kort bemærkning).

**Qvist Jørgensen (S):**

Jeg vil blot sige til fru Lis Noer Holmberg, at jeg ikke tror, at andre patientgrupper med an-

dre sygdomme har den opfattelse, at de er uhyre solidariske med diabetikere efter den model, fruén opstillede.

Hermed sluttede forhandlingen.

### *Afstemning*

Forslagets overgang til anden (sidste) behandling

vedtoges uden afstemning.

**Første næstformand (Knud Østergaard):**

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning 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:

### **5) Første behandling af lovforslag nr. L 113:**

*Forslag til lov om optikervirksomhed m.v.*

Af Torben Lund (S) m.fl.

(Fremsat 22/11 88)

Lovforslaget sattes til forhandling.

### *Forhandling*

**Sundhedsministeren (Elsebeth Kock-Petersen):**

Jeg vil gerne med det samme slå to ting fast:

For det første finder jeg, at det foreliggende lovforslag om en autorisationsordning for optikere er unødvendigt og overdimensioneret i forhold til problemernes reelle størrelse. En autorisationsordning som den foreslåede vil blot betyde en yderligere bureaukratisering af sundhedssektoren, samtidig med at de problemer, der kan være med kontaktlinser, endda ikke bliver løst. Sådanne problemer kan løses på en enklere og langt smidigere måde end gennem et tungt offentligt autorisationssystem.

For det andet er det min grundopfattelse, at en autorisationsordning i det hele taget kun bør indføres, når der kan konstateres egentlige farlighedsproblemer, og det mener jeg ikke er tilfældet i denne sag. Antallet af øjenskader som følge af brugen af briller eller kontaktlinser er få, og langt de fleste er for øvrigt forbigående.