

**Formanden:**

Lovforslaget går herefter til fornyet behandling i udvalget.

Den næste sag på dagsordenen var:

**6) Anden behandling af lovforslag nr. L 130:**

*Forslag til lov om ændring af lov om menighedsråd. (Samarbejde mellem menighedsråd m.v.).*

Af kirkeministeren (Torben Rechendorff).

(Fremsat 8/12 88. Første behandling 12/1 89. Betænkning 19/4 89).

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslagets paragraffer og spørgsmålet om dets overgang til tredje behandling sattes til forhandling under ét.

Ingen bad om ordet.

**Afstemning**

§§ 1 og 2

vedtoges uden afstemning.

Lovforslagets overgang til tredje behandling vedtoges uden afstemning.

**Formanden:**

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Op- hold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

**7) Anden behandling af lovforslag nr. L 131:**

*Forslag til lov om ændring af lov om folkekirkens økonomi. (Folkekirkens deltagelse i mellemkirkeligt arbejde).*

Af kirkeministeren (Torben Rechendorff).

(Fremsat 8/12 88. Første behandling 12/1 89. Betænkning 19/4 89).

Der var stillet 1 ændringsforslag i betænkningen.

Uden for betænkningen var der ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslagets paragraffer, ændringsforslaget og spørgsmålet om lovforslagets overgang til tredje behandling sattes til forhandling under ét.

**Forhandling****Hans Kofoed (KF):**

Folkekirkens relationer til andre kirkesamfund har været varetaget af Den Danske Folkekirkens Mellemkirkelige Råd. Denne mulighed eksisterer stadig væk, og lovforslaget fratager ikke nogen det frie initiativ til samarbejde. Det kan der være grund til at pege på, da dele af debatten om lovforslaget har været helt ude af proportion.

Forholdet er jo det, at Danmark i mange år har deltaget i mellemkirkeligt arbejde, og der har gennem bevillinger på de årlige finanslove været ydet tilskud til deltagelsen. Som kirkeministeren har udtrykt det: Danmark er jo ingen ø; det tjener ikke noget fornuftigt formål at isolere sig. Vi kan modtage værdifulde impulser fra andre trossamfund og har bestemt også noget at give.

Som jeg nævnte i indledningen, er varetagelsen af det mellemkirkelige arbejde og administrationen af de offentlige midler, der ved de årlige finanslove er bevilget dertil, hidtil sket gennem et privat organ, nemlig det hidtidige mellemkirkelige råd. Det er et fremskridt, at ansvaret efter lovforslaget fremtidig placeres hos organer, der har et demokratisk mandat, nemlig hos de lokale stiftsudvalg og det centrale råd, som stiftsudvalgene har den afgørende indflydelse i.

Der kan selvfølgelig være forskellige opfattelser af, hvilket omfang og hvilken form deltagelsen i mellemkirkeligt arbejde skal have, men efter lovforslaget er det stiftsudvalgene og det centrale råd selv, der bestemmer arten af deres virksomhed inden for de givne økonomiske midler.

For både tilhængere og modstandere af mellemkirkeligt arbejde må det derfor nu gælde om at sikre sig indflydelse i de demokratiske organer, som skal oprettes ifølge lovforslaget. Lovforslaget betyder demokratisering af det mellemkirkelige virke, og det bør derfor vedtages.

Hermed sluttede forhandlingen.

### Afstemning

§ 1, ændringsforslag nr. 1 og § 2, således ændret, vedtoges uden afstemning.

Lovforslagets overgang til tredje behandling vedtoges uden afstemning.

#### Formanden:

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Op-hold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

#### 8) Anden behandling af lovforslag nr. L 196:

*Forslag til lov om ændring af lov om offentlig sygesikring.*

Af sundhedsministeren (Elsebeth Kock-Petersen).

(Fremsat 1/2 89. Første behandling 14/2 89. Betænkning 27/4 89).

Der var stillet 1 ændringsforslag i betænkningen.

Uden for betænkningen var der ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslagets paragraffer, ændringsforslaget og spørgsmålet om lovforslagets overgang til tredje behandling sættes til forhandling under ét.

### Forhandling

#### Torben Lund (S):

Vi skal forhandle et ændringsforslag fra sundhedsministeren om administration af ordningen med selvriskoen på de 800 kr. Det er jo en ganske omfattende bemyndigelsesbestemmelse, der her er tale om, og der er i hvert fald hos mig lidt tvivl om, hvordan ministeren tænker sig at lave den administrationsordning. Derfor vil jeg godt spørge, om det system, man nu bygger op, ikke i realiteten er det, at folk skal samle deres kvitteringer sammen løbende for at se, hvornår de kommer op på de 800 kr. i samlet egenudgift til medicin, så de kan kvalificere sig til at få tilskud.

Jeg er helt sikker på, at hvis det er det system, der her er tale om, som ministeren vil have bemyndigelse til, vil vi opleve, at i titusindvis af mennesker i realiteten ikke vil få det tilskud, som de er berettigede til efter lovgivningen. Det er jo sådan, at der i dag ekspederes ca. 32 mio. lægeordinationer på ca. 20 mio. recepter i løbet af et år. Det er en meget, meget omfattende administration, der her bliver tale om.

Jeg synes også, det står lidt uklart, hvordan man overhovedet skal forholde sig i de mange, mange situationer, hvor der er tale om telefonrecepter, altså telefonbestillinger på medicinen. I disse tilfælde, hvor det jo meget tit vil være ældre mennesker, der beder om at få bragt medicinen ud til deres bopæl, forstår jeg af bemærkningerne, at det er meningen, at patienten i første omgang skal lægge det fulde beløb ud, også selv om vedkommende allerede har erlagt over 800 kr. i egenbetaling på medicin.

Jeg vil godt spørge, om det virkelig er ministerens mening, at patienterne i disse tilfælde selv skal afholde samtlige udgifter og bagefter skal have refunderet deres medicintilskud. Hvor skal man i givet fald gå hen for at få medicintilskuddet refunderet – er det på apoteket, eller er det hos sygesikringen i amtskommunen? Og hvad sker der i de situationer – skal apoteket lade være med at udlevere til den, der må have medicinen bragt hjem, hvis vedkommende ikke er i stand til at betale den fulde pris for den pågældende medicin? Skal apoteket så nægte at udlevere den pågældende medicin, eller skal apoteket selv løbe risikoen med hensyn til, om man får tilskudspengene hjem på et eller andet tidspunkt?

Jeg synes, det er nogle meget uklare regler, man her lægger op til, og jeg skal da heller ikke undlade at pege på, at hele selvriskoforslaget i meget høj grad også lægger op til mange, mange omgængelsesmuligheder i forhold til, om folk nu skal have tilskud eller ikke. Jeg tror ikke, det vil komme til at skorte på fantasi forskellige steder for at undgå at løbe ind i selvriskoen på de 800 kr.

#### Birgitte Husmark (SF):

Det, jeg vil sige noget om, er også det ændringsforslag, som ministeren har stillet, for problemet er jo, at ændringsforslaget rummer en bemyndigelse, hvor sundhedsministeren, sådan som jeg læser det, enevældigt får retten til