

Den næste sag på dagsordenen var:

7) Tredje behandling af lovforslag nr. L 180:

Forslag til lov om ændring af lov om hyrekørsel.

Af trafikministeren (Ikast).

(Fremsat 30/4 91. Første behandling 2/5 91. Betænkning 23/5 91. Anden behandling 28/5 91).

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslaget sattes til forhandling.

Ingen bad om ordet.

Afstemning

Lovforslaget

vedtoges med 132 stemmer (S, KF, V, SF, CD, RV og KRF) mod 10 (FP).

Tredje næstformand (Lilli Gyldenkilde):

Lovforslaget vil nu blive sendt til statsministeren.

Den næste sag på dagsordenen var:

8) Tredje behandling af lovforslag nr. L 182:

Forslag til lov om ændring af lov om offentlig sygesikring. (Inddrivelse af restancer til det offentlige).

Af sundhedsministeren (Ester Larsen).

(Fremsat 30/4 91. Første behandling 2/5 91. Betænkning 21/5 91. Anden behandling 28/5 91).

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslaget sattes til forhandling.

Ingen bad om ordet.

Afstemning

Lovforslaget

vedtoges enstemmigt med 141 stemmer.

Tredje næstformand (Lilli Gyldenkilde):

Lovforslaget vil nu blive sendt til statsministeren.

Den næste sag på dagsordenen var:

9) Tredje behandling af lovforslag nr. L 95:

Forslag til lov om kiropraktorer m.v.

Af sundhedsministeren (Ester Larsen).

(Fremsat 30/1 91. Første behandling 8/2 91. Betænkning 16/5 91. Anden behandling 23/5 91. Tillægsbetænkning 24/5 91. Ændringsforslag nr. 3 af 24/5 91 uden for tillægsbetænkningen af Kirsten Jacobsen (FP). Ændringsforslag nr. 4 af 29/5 91 uden for tillægsbetænkningen af Erling Christensen (S), Birgitte Husmark (SF), Kørpe Christensen (FP), Lis Noer Holmberg (CD) og Inger Stilling Pedersen (KRF)).

Der var stillet 2 ændringsforslag i tillægsbetænkningen.

Uden for tillægsbetænkningen var der stillet 1 ændringsforslag af Kirsten Jacobsen (FP) og 1 ændringsforslag af Erling Christensen (S), Birgitte Husmark (SF), Kørpe Christensen (FP), Lis Noer Holmberg (CD) og Inger Stilling Pedersen (KRF).

Ændringsforslagene sattes først til forhandling.

Forhandling

Erling Christensen (S):

Efter den holdning, ministeren lagde for dagen over for flertallets betækningsbidrag ved andenbehandlingen, havde det været fristende at fjerne den begrænsning, ministerens udkast til bekendtgørelse vil sætte i kiropraktors virksomhed. I stedet har vi valgt, selvfølgelig vil jeg sige, at tillægge ministeren den kompetence, som er naturlig, og som også for andre love er tillagt ministeren.

Det er højst mærkværdigt at høre en minister, som vi hørte det ved andenbehandlingen, sige, at den kompetence, der naturligt og politisk hører til hos en minister, ikke ønskes. Da vi bad om ministerens kommentarer til, at vi ville tillægge ministeren den kompetence, spurgte ministeren, hvad ministeriet skulle fastlægge.

Vores ændringsforslag pegede på ministeren som ansvarlig og ikke ministeriet. Vi bad ikke om, at Sundhedsministeriet skulle fastlægge regler om sundhedsfaglige forhold. Vi stiller ændringsforslag om, at ministeren skal gøre det og gerne med delegation til Sundhedsstyrelsen

[Erling Christensen]

på ministerens ansvar. Sådan har enhver leder det med ansvaret. Det tør ministeren ikke, uanset at et stort flertal står bag. Det er noget, enhver politiker kunne ønske sig, bare ikke vores nuværende sundhedsminister. O.k, der kommer en anden minister efter, som forhåbentlig vil leve op til det ansvar, som enhver forventer en minister vil leve op til.

Hvorfor har ministeren ikke læst flertallets ændringsforslag, inden hun svarer på bilag 41? Så havde vi været meget længere. Så havde ministeren forstået, at det, flertallet ville, var at støtte ministeren i hendes arbejde. Læs ændringsforslagene, fru minister, og læs kommentarerne. Så havde vi været fri for at stille det nye ændringsforslag til § 7, stk. 3.

Som det gælder for to andre akademisk uddannede sundhedsgrupper med autorisation, læger og tandlæger, ønsker vi nu også tillagt ministeren kompetence til for kiropraktorer at fastlægge virksomhedsområdet. For tandlæger betyder det, at ministeren på et par områder har indlagt begrænsninger for deres virksomhedsområde, vel efter anbefaling fra de bedste sundhedsfaglige vurderinger. Således siger et stort flertal her i Tinget at det også skal være for kiropraktorer.

Det administrative ansvar for godkendelse af uddannelsens indhold, som er grundlaget for autorisation af læger og tandlæger, ligger hos sundhedsministeren. Dermed ligger også ansvaret for, at uddannelsernes indhold hele tiden ajourføres i forhold til nye, positive behandlingsresultater, hos ministeren. Nøjagtigt det samme gør sig gældende for kiropraktorer, når vi om lidt har vedtaget loven om kiropraktorer. Ministerens træghed, modvilje, frygt for ansvar, og hvad vi ellers kan sige om ministerens optræden, som vi har været vidne til omkring dette lovforslag, har tvunget flertallet til at være kreative. Hermed er vi endt med et lovforslag, som derved, at det fuldstændig ligner, hvad der er gældende for de to andre akademisk uddannede behandlergrupper, læger og tandlæger, vil være meget lettere at administrere. Og det er jo ikke så galt, som H. C. Andersen ville have sagt.

I øvrigt synes jeg, det er interessant, at ministeren i bilag 43 fortæller, at diagnosticering af små børn generelt er vanskelig også for læger. Når det er tilfældet for læger, skal det altså gå ud over kiropraktorer. Anderledes kan ministe-

rens svar ikke fortolkes. Når læger ikke kan diagnosticere små børn, skal der altså indføres begrænsninger for kiropraktisk behandling af kolikbørn, som læger ikke kan behandle, men som kiropraktorer kan hjælpe, og kun gives disse forældre en sludder for en sladder. Derfor kan vi heller ikke acceptere, at den enkelte læge vil kunne nægte forældre en erklæring om, at deres barn kan søge kiropraktor, eller fortælle, hvorfor det ikke kan lade sig gøre.

Flertallets opgave i denne sag er at hjælpe i tusindvis af familier og deres små børn, at lette eller afhjælpe en næsten ubærlig situation for disse familier. Uden dokumentation af nogen art siger ministeren i sit svar på bilag 43, at kiropraktorerens behandlingsmetode ikke er egnet til behandling af små børn, det uanset – som jeg sagde ved andenbehandlingen – at ca. 3.000 små børn hvert år bliver hjulpet af kiropraktorer. Det er ganske vist ikke videnskabeligt bevist, men klart dokumenteret af disse børns forældre.

Jeg er glad for, at der er stort flertal bag de stillede ændringsforslag. Det vil også gøre det lettere for ministeren at administrere ændringsforslagene, når de skal udmøntes i bekendtgørelse efter lovforslagets vedtagelse. Jeg regner det for usandsynligt, at ministeren vil handle anderledes, end flertallet ønsker.

Det ville nemlig være en helt ufrugtbar konfrontation til skade for ministerens og ministeriets omdømme.

Derfor vil jeg også anbefale mindretallet at stemme for ændringsforslagene.

Birgitte Husmark (SF):

Jeg skal egentlig beklage, at det har været nødvendigt for et flertal at stille det ændringsforslag, som hr. Erling Christensen omtalte, nemlig det nye stk. 3. Det er ikke praksis, at man laver detaljelovgivning på denne måde, men det synes vi er nødvendigt, fordi de svar, vi har fået fra sundhedsministeren på Sundhedsstyrelsens vegne, har været så ufleksible, som de har været.

Sagen er, at vi igennem 12 år har haft sygesikringsdækning af kiropraktorvirksomhed. I den tid har der ikke været nogen, der har rejst tvivl om kiropraktorerens kvalifikationer til at behandle børn under 1 år. Der er autorisation af kiropraktorer i Norge, Sverige, Island og Schweiz, og ingen af stederne taler man om en aldersbe-

[Birgitte Husmark]

grænsning. Derfor forekommer det os meget mærkværdigt, at der skal være den mangel på dækning af adgang til kiropraktorhjælp for denne aldersgruppe. Det har vi så taget højde for med vores ændringsforslag.

Jeg vil også godt sige, at jeg må beklage den mangel på kendskab, som Sundhedsstyrelsen igennem sine svar har demonstreret med hensyn til kiropraktorens videnskabelige grundlag. Først efter gentagne spørgsmål fra Sundhedsudvalgets side har man fra Sundhedsstyrelsen via sundhedsministeren erkendt, at kiropraktorer arbejder på et grundlag, der kan sammenlignes med det lægelige grundlag, nemlig med udgangspunkt i naturvidenskaben.

Endelig vil jeg beklage den måde, som sagen har været tacklet på fra Sundhedsstyrelsens og sundhedsministerens side med hensyn til at skabe en yderligere polarisering imellem forskellige sundhedsfaglige grupper. Jeg synes ikke, det tjener det, vi burde stræbe efter, nemlig tværfaglighed i sundhedsvæsenet. Derfor har vi stillet det ændringsforslag, vi har, fordi vi mener, at det åbner op for samarbejde imellem familielægen og kiropraktorerne i stedet for at afskære forældre fra at få en form for sundhedsfaglig hjælp, som forældre måtte ønske.

Kirsten Jacobsen (FP):

Det er med meget, meget stor forundring, jeg har deltaget i Sundhedsudvalgets møder om denne sag. Det forholder sig sådan, at det flertal, der står bag disse ændringsforslag bortset fra det, jeg selv har stillet, med alle midler har forsøgt at få sundhedsministeren til at tillade behandling af børn under 1 år under visse bestemte former. Ligegyldig hvilken snedig metode dette flertal har anvendt, har sundhedsministeren haft ét standard svar. Jeg mistænker sundhedsministeren for at have et gummistempel; sundhedsministeren har nemlig hver gang svaret: Jamen det, I ønsker, er jeg ligeglad med, for det bestemmer Sundhedsstyrelsen, og når der er nogle bemærkninger, kan vi slet ikke tage hensyn til dem.

Så gjorde flertallet det, at de om lovteksten til andenbehandlingen sagde: Nå, men hvis ministeren er så famlende, at hun ikke selv kan gøre det, som er hendes ansvarsområde, jamen så skriver vi i lovteksten, at kompetencen bliver henlagt til sundhedsministeren. Der står netop ikke, at den bliver henlagt til Sundhedsministe-

riet, men til ministeren in person. Alligevel modtager udvalget besked fra ministeren om, at uanset at man har lavet dette ændringsforslag, er forholdet stadig væk det samme, og på dette, som ministeren udtrykker det, sundhedsfaglige område vil hun stadig væk rette sig efter Sundhedsstyrelsen og dermed forhindre, at børn under 1 år kan behandles hos en kiropraktor.

Så måtte flertallet jo i gang igen, og det medførte så det ændringsforslag, som nu er stillet uden for betænkningen, og som går ud på, at en kiropraktor må behandle børn under 1 år, når barnets læge skriftligt har afgivet erklæring om, at barnet ikke har sygdomme eller sygdomstilfælde, som kontraindicerer behandling hos en kiropraktor. Flertallet siger oven i købet i sine bemærkninger, at ændringsforslaget er stillet for at sikre, at der skal være adgang til kiropraktorbehandling også for denne gruppe børn. Alligevel siger sundhedsministeren, da man beder om kommentarer også til dette ændringsforslag: Jeg kan ikke tvinge lægerne til at skrive sådanne erklæringer. Og så er man lige vidt.

Så er man derhenne, hvor vi egentlig var, da vi afgav betænkning første gang. Det er det andet ændringsforslag, vi skal tage stilling til, og som er stillet af mig, hvortil sundhedsministeren havde sagt, at den eneste måde, sundhedsministeren ville tillade børn mellem 0 og 1 år at blive behandlet på, var ved en lovtekst, som man gav teknisk bistand til i ministeriet, og som klart fastslår, at Sundhedsstyrelsen ikke kan fastsætte regler, der begrænser kiropraktorens virksomhed for så vidt angår patienternes alder.

Jeg håber, mere end jeg tror, men håbet er lysegrønt – og det var min pen også, da jeg skrev det – at det må gå op for Tingets medlemmer, at det andet ændringsforslag, som flertallet har stillet om en skriftlig erklæring fra lægen, i sin konsekvens vil medføre nøjagtig det samme som alle andre tiltag, dette flertal har foretaget. I praksis vil sundhedsministeren enten ved hjælp af Sundhedsstyrelsen eller andre snedigt opfundne metoder forhindre, at lægerne afgiver en sådan erklæring. Hvis man så skal se på, hvad lægerne siger til det, er det beskæmmende, at lægerne ligefrem danner aktionsgrupper ud over landet, hvor læger i små byer, hvor der kun er 2-3 læger, siger, at nu må vi stå sammen

[Kirsten Jacobsen]

og afvise at gøre det. På grund af, at vi ikke har frit lægevalg, vil de børn ikke kunne blive behandlet.

Jeg vil også godt henlede Tingets opmærksomhed på et par linjer, som Sygesikringens Forhandlingsudvalg skrev som bemærkninger til forslaget. Det skrev, at det havde givet anledning til forundring, at sundhedsmyndighederne har accepteret landsoverenskomsten mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Dansk Kiropraktor-Forening som værende gældende siden 1978 og godkendt af sundhedsministeren, og den har givet adgang til behandling af børn mellem 0 og 1 år. Jeg har spurgt sundhedsministeren, hvilken ny sundhedsfaglig viden det er, man har fået her på det sidste, som man ikke har haft i de 13 foregående år, og hvor der ikke er sket den patientgruppe noget som helst. Der er ikke et eneste eksempel, man kan komme og fremvise.

Hvis dette Ting og det flertal, som står bag det andet ændringsforslag uden for betænkningen, vil være sikker på, som de skriver i deres bemærkninger, at man ikke skal kunne forhindre behandling af denne gruppe, er det ikke nok at vedtage det ændringsforslag, som flertallet har stillet. Det har sundhedsministeren gjort klart; det vil ikke betyde, at denne gruppe børn bliver behandlet. Hvis ikke sundhedsministeren forhindrer det, så går lægerne sammen og gør det ved at nægte at udstede disse erklæringer.

Så jeg kan kun anbefale Tinget at stemme for det af mig stillede ændringsforslag, fordi sundhedsministeren i udvalget har givet tilsagn om, at hvis det bliver vedtaget, er patientgruppen fra 0 til 1 år sikret behandling. Så er det forældrenes ansvar og kiropraktorerens ansvar, og begge har indtil nu ikke skabt skader på børnegruppen 0 til 1 år.

(Kort bemærkning).

Inger Stilling Pedersen (KRF):

Når fru Kirsten Jacobsen er meget bekymret for, hvordan det skal gå, fordi lægerne nu vil aktionere imod det, vil jeg mene, at hvis ikke lægerne lever op til de intentioner, der ligger i det, står det frit for os igen senere at tage det op.

Når Kristeligt Folkeparti er gået med til dette ændringsforslag, er det netop, fordi vi mener, at forældrene bør have den ret at kunne bringe deres børn til kiropraktoren. De går så til deres

læge, og det eneste, lægen skal skrive under på, er, at barnet ikke fejler noget. Når barnet bliver undersøgt, kan man skrive, at der ikke er noget i vejen. Man skal jo ikke godkende kiropraktorbehandlingen. Det er ikke det, der er tale om.

Så vi vil selvfølgelig følge dette meget nøje, og hvis det viser sig, at man ikke lever op til det, er vi da parat til at tage det op igen senere, men vi mener, at nu skal det have en chance. Jeg tror ikke på, lægerne vil opføre sig på den måde, men viser det sig, så må de også finde sig i, at vi skrider ind over for det.

(Kort bemærkning).

Kirsten Jacobsen (FP):

Hvis jeg havde haft den samme tro som fru Inger Stilling Pedersen – ikke tro i al almindelighed, men tro til dette forslag – så havde jeg ikke stillet det andet ændringsforslag uden for betænkningen. Jeg synes, det er urimeligt – nu hvor kiropraktorerne skal være en naturlig del af det danske sundhedsvæsen, hvilket de burde have været for lang tid siden – at man her fra denne sal på forhånd skal mistænkeliggøre dem over for en gruppe af deres patienter, hvor der ikke har været problemer eller klager. Det synes jeg for det første er forkert.

Til fru Inger Stillings Pedersens bekymring kan jeg kun sige, at så ved vi, hvordan det går. Hvis jeg får ret i mine spådomme om, at ikke ét barn mellem 0 og 1 år bliver behandlet, efter at dette lovforslag er vedtaget, vil der gå et halvt eller et helt år, inden vi kan få rettet op på det. Folketinget tager nu hjem og kommer ikke tilbage før – ja, vi kommer tilbage én dag, men dér får vi det vel ikke gjort – til efteråret, og så kan det træde i kraft engang til næste år. Der er altså en masse kolikbørn, som i det næste halve eller hele år ikke vil kunne blive behandlet.

Når man ser, hvad læger skriver – jeg citerer fra B.T. den 26. maj 1991, hvor den meget, man må næsten snart sige berømte læge Janni Helle siger:

»Vil det ikke lyde lidt betænkeligt, hvis en hudlæge påstod, at han kunne helbrede alverdens forskellige sygdomme blot ved at stryge hen over huden, eller en øjenlæge, der sagde, at han kunne klare enhver skavank? Hvorfor ikke overføre denne sunde form for skepsis over for alternative helbredere som f.eks. kiropraktorer?«

Det er den indstilling, som er begrundelsen for det ændringsforslag, jeg har stillet.

Tredje næstformand (Lilli Gyldenkilde):

Vi vender tilbage til ordførerrækken.

Lis Noer Holmberg (CD):

Jeg bliver nødt til at gentage, at inden dette lovforslag blev fremsat, var det forældrenes frie valg at gå til kiropraktor med deres små børn. Nu lovgiver man, og så skal det pludselig være ganske uansvarligt, at små børn kommer under behandling hos en kiropraktor.

Jeg har stor sympati, må jeg sige, for fru Kirsten Jacobsens forslag, der giver frit slag på frikadellen med hensyn til forældre, hvis de ønsker at gå til kiropraktor med deres små børn. Men vi har fra starten tilsluttet os det forslag, der har ligget om, at der skal ske en henvisning fra egen praktiserende læge, og derfor tilslutter vi os det forslag.

Jeg mener stadig væk, der kan blive problemer for visse forældre, fordi der altså stadig væk er læger, der ikke har sympati for kiropraktorer. Men som der blev sagt fra de tidligere ordførere her, må vi se på, hvor galt det går, og så må vi tage det op igen.

Sundhedsministeren (Ester Larsen):

Jeg har fremsat et forslag om autorisation af kiropraktorer. Jeg har fremsat det for at imødekomme et ønske hos et flertal af Folketingets medlemmer om at få en autorisationsordning. En autorisationsordning vil over for omverdenen betyde, at de centrale sundhedsmyndigheder kommer til at stå som garant for, at den pågældende behandlergruppe udelukkende fungerer inden for et område, som de har forudsætninger for at bestride.

Som det har været udtrykt heroppefra, har der været en del arbejde undervejs med dette lovforslag. Fru Kirsten Jacobsen har brugt udtrykket, som jeg er meget enig i, at der har været anvendt meget snedige og opfindsomme metoder for at få gennemført den holdning, man ønsker. Men det, sagen har drejet sig om, er problemer med at skelne mellem sundhedspolitisk og sundhedsfagligt ansvar. Disse snedigt opfundne metoder har haft til sigte at tvinge ministeren til at tage et sundhedsfagligt ansvar, som jeg ikke har nogen faglig forudsætning for at bære kvalificeret. Jeg er ikke læge. Jeg har en pædagogisk uddannelsesmæssig baggrund, men jeg må beklage, at mine pædagogiske evner ikke har rakt til at gøre dette skel mellem

det sundhedspolitiske og det sundhedsfaglige ansvar klart. Vi har ellers gjort mange forsøg på det. Jeg har fra talerstolen her prøvet at forklare forskellen, jeg har i samråd, i spørgsmålsbesvarelser gang på gang understreget, at der er forskel på politik og på faglighed.

Ordførere har altså ønsket at gennemtvinge en bestemt sundhedsfaglig vurdering. Jeg har gang på gang sagt, at hvis man har dette ønske, har man også muligheden. Så er vejen selv at bære det sundhedsfaglige ansvar, selv at lægge ryg til det, man ønsker gennemført. Fremgangsmåden er, at man i lovteksten giver udtryk for dette ønske. Fru Kirsten Jacobsen har meget præcist formuleret, hvordan man sikrer sig, at de sundhedsfaglige holdninger, som man ønsker, kan gennemføres i virkeligheden.

Jeg må endnu en gang henvise til, at ønsker man at give udtryk for nogle bestemte sundhedsfaglige opfattelser, ønsker man dem gennemført, er der oplagt mulighed for det ved at følge det forslag, fru Kirsten Jacobsen har stillet. Jeg kan ikke anbefale, at man gør det, men så har vi en klar fordeling af, hvem der har ansvaret for det politiske, og hvem der har ansvaret for det faglige.

(Kort bemærkning).

Kirsten Jacobsen (FP):

Jeg er glad for, at sundhedsministeren gjorde det klart, at den eneste måde at sikre behandling af gruppen 0-1 år er ved at stemme for mit ændringsforslag.

Jeg kan godt godtage, at sundhedsministeren, som har en anden uddannelse end en lægelig uddannelse, ikke kan påtage sig det, som efterhånden for mig er blevet et vidt begreb, det sundhedsfaglige ansvar. Men der er én ting, der er helt uomtvisteligt: Alene ministerens placering dernede på bagsædet vil sige, at ministeren har et politisk ansvar. Jeg vil derfor spørge ministeren: Hvis det ændringsforslag, som er stillet af hr. Erling Christensen m.fl. uden for betænkningen, bliver vedtaget, bliver der indføjet nogle bestemmelser om en skriftlig erklæring i lovteksten. Hvis en læge herefter nægter at udstede en sådan erklæring, som siger, at denne gruppe børn mellem 0 og 1 år ikke lider af sygdomme, der kontraindicerer behandlingen hos en kiropraktor, vil ministeren så påtage sig sit politiske ansvar og pålægge lægerne at leve op til den lov, som Folketinget har vedtaget?

Sundhedsministeren (Ester Larsen):

Jeg har for god ordens skyld i spørgsmålets besvarelse gjort Sundhedsudvalget opmærksom på, hvor langt lægeloven rækker i henseende til at kunne pålægge læger at skrive erklæringer, så jeg har skriftligt givet udtryk for, hvad mulighederne er. Hvis man ønsker at gå længere, end lægeloven giver kompetence til, er det lægelovens bestemmelser, man må revidere.

(Kort bemærkning).

Kirsten Jacobsen (FP):

Så er jeg nødt til at spørge på en anden måde. Vil vedtagelsen af det ændringsforslag, som jeg lige før nævnte, give ministeren mulighed for at pålægge lægerne at udstede de bestemmelser, som loven siger de skal udstede, eller er det sådan, at vi allerede nu kan konstatere, at vedtagelsen af det ændringsforslag ikke vil betyde nogen reel ændring mellem alle de forskellige forsøg, og at den faktiske kendsgerning selv efter vedtagelsen af det ændringsforslag med en lovændring vil være, at behandlingen af spædbørn fra 0 til 1 år vil være afhængig af velviljen først hos barnets læge, dernæst hos Sundhedsstyrelsen og til sidst hos ministeren, som ganske vist siger, at hun ingen indflydelse har? Det vil jeg gerne have svar på, inden Folketinget stemmer om denne sag. Hvis ministeren bekræfter det, jeg har sagt, er der ingen mening i bemærkningerne til det ændringsforslag, som flertallet har stillet, og så må flertallet støtte det ændringsforslag, jeg har fremsat, hvis de mener noget med deres bemærkninger.

Sundhedsministeren (Ester Larsen):

Principielt er det ikke min opgave at argumentere for, at et flertal skal stemme for fru Kirsten Jacobsens forslag, og det er ikke mit ærinde, men med de spørgsmål, der bliver stillet, må jeg sige, at der ikke er frit slag for en minister til at pålægge læger at skrive de erklæringer, som der er et politisk ønske om, hvis ikke der er baggrund for det i lægeloven. Den problematik har jeg skriftligt redegjort for over for udvalget, og den er den samme i dag, som den var for de to dage siden, jeg skrev den.

Hermed sluttede forhandlingen om ændringsforslagene.

Afstemning

Ændringsforslag nr. 1 i tillægsbetænkningen vedtoges uden afstemning.

Ændringsforslag nr. 3 uden for tillægsbetænkningen af Kirsten Jacobsen (FP).
forkastedes, idet 10 stemte for, 132 imod.

Ændringsforslag nr. 2 i tillægsbetænkningen og ændringsforslag nr. 4 uden for tillægsbetænkningen af Erling Christensen (S), Birgitte Husmark (SF), Køpke Christensen (FP), Lis Noer Holmberg (CD) og Inger Stilling Pedersen (KRF)
vedtoges uden afstemning.

Lovforslaget som helhed sattes derefter til forhandling.

*Forhandling***Erling Christensen (S):**

»Det er unødvendigt at autorisere kiropraktorer, for kiropraktisk behandling er ikke farlig.« Det sagde sundhedsministeren ved førstebehandlingen. Når et enigt Folketing om lidt vedtager loven om kiropraktorer, er det fastslået, at når vi igennem 13 år har givet offentlig støtte til ¼ million kiropraktiske behandlinger om året, har kiropraktorerne også krav på at få det sidste og endelige offentlige stempel på en anerkendt og godkendt uddannelse og behandling.

Som nyvalgt startede jeg den demokratiske proces frem mod dette lovforslag, og når vi nu efter 3 år står over for den endelige vedtagelse, kan jeg se tilbage på hele processen, ja, vi skal helt tilbage til 1960'erne, hvor de første spæde skridt blev taget til at anerkende kiropraktisk behandling af rygskeer og rygproblemer. Dengang som nu er det svage rygge og arbejdsbetinget nedslidning og skader, der fik Dansk Arbejdsmands- og Specialarbejderforbund, i dag SiD, og Kvindeligt Arbejderforbund til at give tilskud til medlemmernes behandling hos kiropraktorer. Også en betænkning om kiropraktorbehandling blev det til i 1960'erne. Sådan var tilstanden indtil 1978, hvor Sygesikringens Forhandlingsudvalg indgik den første aftale med Dansk Kiropraktor-Forening om offentlig tilskud. Aftalen er siden fornyet flere

[Erling Christensen]

gange og hver gang godkendt i Sundhedsministeriet og af Sundhedsstyrelsen.

Da vi i Socialdemokratiet for 3 år siden tog initiativet til at spørge partierne, om de ville være med til som en naturlig proces at lovgive om at autorisere kiropraktisk behandling, fik vi positivt svar fra SF og Fremskridtspartiet, altså fra et flertal. Sidste år ved denne tid var vi klar med et beslutningsforslag, der ville pålægge sundhedsministeren at fremsætte et lovforslag om kiropraktorer. Uden behandling her i Tinget lovede ministeren at følge flertallet. Et valg var lige ved at få ministeren til at glemme løftet, men vi fik hende på bedre tanker i januar måned, og nu er vi ved vejs ende. Det er jeg glad for. Den glæde deles ikke af nogle få læger. Nu er det selvfølgelig heller ikke for deres skyld alene, at vi laver loven om kiropraktorer. Min hensigt har altid været, at et bedre samarbejde mellem alle behandlergrupper altid vil forbedre vilkårene for de mennesker, der har behov for behandling.

Det omstridte punkt i denne sag har jo været behandlingen af småbørn, særlig behandlingen af den såkaldte 3-måneders-kolik, som lægerne ikke endnu har nogen behandling imod. Det har kiropraktorerne, selv om beviset ikke er videnskabeligt, men udsagn fra tusindvis af forældre med et kolikbarn.

Som jeg nævnte, har en stor del af de kræfter, vi har brugt på denne sag, været anvendt på behandlingen af børn under et år. Sundhedsstyrelsens ønske om et forbud har været begrundet i 1) særlige diagnostiske problemer med hensyn til spædbørn, 2) at der ikke foreligger egentlig videnskabelig dokumentation for effekten af kiropraktoreres behandling af spædbørn. Sundhedsstyrelsen har på intet tidspunkt kunnet dokumentere, at kiropraktisk behandling af spædbørn indebærer særlige risici. De diagnostiske problemer har vi taget højde for ved vedtagelsen af ændringsforslagene.

Tilbage står, om den kiropraktiske behandling har nogen virkning. Jeg vil her meget klart slå fast, at vi er enige om, at hverken læger, tandlæger eller kiropraktorer bør iværksætte behandlinger, der ikke har noget formål, eller som er virkningsløse.

Som politikere kan vi jo imidlertid se, at der foreligger en mangeårig erfaring for, at befolkningen også med hensyn til spædbørn føler, at de har fået god hjælp hos kiropraktorerne med

de problemer, spædbørnene har med muskler og led. Hos børn, der samtidig har kolik, er der endda en undersøgelse, der klart dokumenterer forældrenes tilfredshed. Dette og de kliniske erfaringer, kiropraktorerne har, gør, at vi ikke kan acceptere et forbud.

Vi ved samtidig, at kiropraktorerne er enige i, at de ligesom øvrige professioner har en forpligtelse til at dokumentere deres kliniske erfaring gennem forskning. Jeg skal derfor opfordre kiropraktorerne til i samarbejde med det nye Nordisk Institut for Kiropraktik i Odense og sundhedsmyndighederne at gennemføre et forskningsprojekt, der afdækker kiropraktorerens behandlingsmuligheder med hensyn til de helt små børn.

Fra Folketinget må der lyde en kraftig opfordring til lægerne og kiropraktorerne om at indlede et formaliseret samarbejde – ikke alene om behandlingen af småbørn, men i det hele taget om behandlingen af det, der er blevet kaldt folkesygdommen: svage og dårlige rygge, som er årsagen til mange dårlige liv og dermed årsagen til, at mange i en alt for tidlig alder må lade sig førtidspensionere.

Samkøringen af læge- og kiropraktoruddannelsens første år ved Odense Universitet skal også føre til, at det bedste fra de to uddannelser vil føre til bedre behandlingsmuligheder for rygskeer. En hel kiropraktoruddannelse her i landet vil selvfølgelig også medvirke hertil.

Lægernes frygt for at miste deres behandlingsmonopol gør det forståeligt, at de har kæmpet imod denne lov. Men det må være et folkeligt krav, at behandlergrupper, betalt med offentlige skattekrone, skal samarbejde. Derfor ser vi også frem til, at det samarbejde vil producere positive behandlingsresultater, også på videnskabelig basis. Det vil være helt uacceptabelt, hvis lægers modstand mod denne lov fører til boykot af samarbejdet og dermed forhindring af virksom og nødvendig behandling.

Derfor vil jeg følge udviklingen meget nøje, ligesom fru Inger Stiling Pedersen og fru Lis Noer Holmberg sagde her fra talerstolen at de ville. Jeg vil også være klar til at gribe ind, hvis lægerne i denne sag vil misbruge deres stilling og deres monopol.

En enstemmig vedtagelse af dette lovforslag er glædelig og vil helt sikkert medvirke til at fjerne den sidste modstand og de sidste fordomme mod kiropraktisk behandling, som

[Erling Christensen]

hjælper i tusindvis af mennesker, store og små, hvert år.

Kirsten Jacobsen (FP):

Den autorisation, som Folketinget om lidt vedtager at give kiropraktorerne, burde kiropraktorerne have haft for længe siden.

Kiropraktorerne har været betragtet som den grimme ælling – de har været uglest af lægestanden, og man har ligesom uden at sige det betragtet dem mere eller mindre som en underlødige gruppe på linje med kloge mænd og kloge koner.

Vi, der kun kan fungere i det daglige liv, fordi vi har en god kiropraktor, vi, der, fordi vi har været ude for trafikuheld eller andet, kender vejen og ved, hvordan man somme tider kommer kravlende derhen, og hvordan man i glæde springer derfra, må være ekstra glade for den autorisation, der som sagt burde være givet for længe siden.

Det eneste kedelige er, at regeringen har fået gennemtruffet, at børn mellem 0 og 1 år kun skal kunne behandles, såfremt en samarbejdsvillig læge vil udstede en erklæring om, at barnet ikke lider af sygdomme, som går imod kiropraktorbehandling.

Jeg tror, at kiropraktorerne selv ville have fundet ud af det, men jeg har noteret mig med glæde, at flertallet, som fik deres ændringsforslag vedtaget, alle og uden undtagelse har sagt: Hvis lægerne bruger bestemmelsen i loven som et automatisk gummistempel til at forhindre behandling af denne børnegruppe, vil man gribe ind hurtigst muligt.

Jeg tror, at man kommer til det, men jeg synes, det er et godt signal at give til kiropraktorerne allerede nu, at Folketinget mener, at kiropraktorerne med deres uddannelse skal være en naturlig del af det danske sundhedssystem og ikke stå ude på sidelinjen og være underlagt mere eller mindre velvilje fra de læger, som på grund af brødnid ikke har villet samarbejde med dem i mange år.

For det er jo en kendsgerning, at det ikke er kiropraktorerne, som ikke har villet samarbejde; det er lægerne. Derfor må opfordringen fra mig være, at når et enigt Folketing autoriserer kiropraktorerne, så er det på tide, at Den Almindelige Danske Lægeforening tager op til overvejelse, om ikke man må sadle om og gå ind i en konstruktiv dialog, således at samfun-

det får den bedste udnyttelse af den sundhedsfaglige ekspertise, vi har til rådighed, hver på deres område.

Jeg siger det, fordi det at have dårlig ryg jo er en folkesygdom, som hænger og breder sig i hele landet, og når man tænker på, hvad den koster samfundet af sygedage og af sygehusindlæggelser, af behandlinger det ene og det andet sted, for slet ikke at tale om den dårlige livskvalitet for de mennesker, det handler om, vil jeg her opfordre ikke blot lægerne, men også kiropraktorerne til sammen at finde ud af at lave et forebyggelsesprogram. For det er helt sikkert, at man formentlig vil kunne give nogle af rygpatienterne et bedre liv – længere – ved en kraftig forebyggelse.

Hvis den sker i et samarbejde mellem alle de sundhedsgrupper, der er, så er der håb om, at vi om en halv generation kan få antallet af ryglidelser bragt ned til kun at være de virkelig hårde, dem, som ikke kan behandles med andet end symptombehandling; og det er vi jo nok nødt til at acceptere.

Jeg er glad for, at kiropraktorerne nu endelig får det stempel, som gør, at de ikke sådan skal gå med hovedet under armen og gemme sig lidt i en krog – det har de nu for øvrigt været alt for villige til; de skulle have mandet sig op selv for mange år siden, så var det her nok sket før.

Men det er trods alt en glædelig dag, og jeg er mest glad for de tilsagn, jeg har fået fra flertallet om, at hvis lægerne chikanerer det her ved blankt at nægte at tillade behandling af børn mellem 0 og 1 år, så kan de allerede i dag få det vink med en vognstang fra Folketinget om, at vi mødes igen til oktober, og så kan vi hurtigt strikke en ny bestemmelse sammen. Vi har jo allerede et ændringsforslag, som sundhedsministeren siger kan bruges.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslaget

vedtoges enstemmigt med 141 stemmer.

Tredje næstformand (Lilli Gyldenkilde):

Lovforslaget vil nu blive sendt til statsministeren.

Den næste sag på dagsordenen var:

10) Tredje behandling af lovforslag nr. L 62:

Forslag til lov om ændring af lov om den sociale styrelseslov og lov om social pension m.v. (Omlægninger af regler om tilkendelse af førtidspension, refusionssatser og ankestrukturen m.v.).

Af socialministeren (Else Winther Andersen).

(Fremsat 16/1 91. Første behandling 25/1 91. Betænkning 23/5 91. Anden behandling 27/5 91).

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Jan Petersen (S):

Den egentlige debat om disse ændringer af førtidspensionsområdet havde vi jo under andenbehandlingen. Jeg synes dog, at der er nogle spørgsmål, som står uopklaret fra den debat, og jeg vil derfor bede socialministeren om at prøve at besvare dem i forbindelse med tredjebehandlingen, inden selve afstemningen foregår.

I det udvalgskommissorium, som for mange har været en vigtig del af forslagens behandling, står det ikke tydeligt, at udvalget kan arbejde med de emner, som ændringsforslaget stillet af ministeren forud for andenbehandlingen omfattede. Det kunne opfattes sådan, at de førtidspensioner, der nu udlægges til kommunal tilkendelse, og den overgang fra et amtsligt revaliderings- og pensionsnævn til et revaliderings- og pensionsnævn i statsamtet – at disse to ændringer ikke kan indgå i udvalgets arbejde.

Det er en skam, hvis det er tilfældet, og jeg vil derfor udtrykke håbet om, at ministeren kan afkræfte, at det forholder sig sådan, nemlig at udvalget gerne må arbejde også med de ændringer, der indgår nu, kan foreslå, hvordan det kunne rettes op, og dermed kan sørge for at vi får et fornuftigt sammenhængende system ud af det, når vi engang får lejlighed til at lovgive ordentligt og langsigtet på dette område.

I det samme kommissorium opereres der med en beskæftigelsesmæssig indsats, forud for at folk ansøger om førtidspension. Jeg skal her bede om, at det bekræftes, at det også omfatter

en egentlig revalideringsindsats og muligheder for at gøre den bedre.

Endelig skal jeg bede ministeren bekræfte – for det har ikke været særlig tydeligt i debatten – at dette lovforslags vedtagelse indebærer, at forskudsbeløbet for almindelig og forhøjet almindelig førtidspension afskaffes, og at der faktisk her er gemt en besparelse på omkring 200 mio. kr., som betales af dem, der søger førtidspension, på de områder, hvor der lægges ud til kommunerne.

Vi oplyste under anden behandling, at vi ville stemme imod dette lovforslags vedtagelse her ved tredjebehandlingen. Der er sikkert nogle, der i morges mødte mennesker, som er bekymrede over de ændringer, der foreslås på førtidspensionsområdet. Jeg fik i hvert fald en lille løbeseddel i hånden fra unge handicappede, der frygter, hvad det her egentlig er indledningen til. Der er formodentlig også andre, der for at komme hurtigere herind har sagt: Jeg ser gerne nærmere på denne sag, når jeg kommer ind.

Det kan jeg anbefale at man gør. Jeg kan anbefale, at man studerer det her nøjere. Det har vi gjort, og det er baggrunden for, at vi ikke kan tilslutte os lovforslaget nu. Vi synes ikke, det er fornuftigt at sige, at vi nu freder de helbredsbedingede førtidspensioner, når det ikke er tilfældet. Der udlægges rent faktisk en helbredsbedinget førtidspension med det forslag, der nu skal gennemføres. Vi får to tilkendelsessystemer: Nogle skal tilkendes pension i kommunerne, andre i et bevaret revaliderings- og pensionsnævn. Vi får to forskellige typer ankeveje. Vi får et system, som begynder at blive noget bureaukratisk. Vi får et system, som med rette i to indlæg under anden behandling blev kaldt for »en ren Storm P.-maskine«, der udløser en hel del bureaukrati.

Vi stemmer også imod, fordi vi synes, det er forkert at fjerne forbindelsen mellem det amtslige revalideringsapparat og selve den opgave, der løftes af revaliderings- og pensionsnævne, og så for de udlagte pensioners vedkommende af kommunerne. Vi stemmer imod det, fordi vi ikke er enige i, at forskudsbeløbene for den almindelige og forhøjede førtidspension skal forsvinde. Vi må i den forbindelse også sige, at en eventuel modydelse for, at de skulle forsvinde, nemlig at der kommer en klar tidsbegrænsning for sagsbehandlingstiden, jo ikke gennemføres; der er ikke nogen garantier i lov-