

**[Sundhedsministeren]**

Aftaler herom kan omfatte særlige foranstaltninger for pleje af døende i eget hjem. Således har nogle sygehuskommuner f.eks. etableret en ordning om koordineret terminalpleje i hjemmet, hvor sygehusvæsenet og kommunerne samarbejder om at gøre terminalpleje i hjemmet mulig for f.eks. kræftpatienter og AIDS-patienter.

I forbindelse med Sundhedsministeriets udmeldinger om samarbejde og planlægning på sundhedsområdet er det fremhævet, at det på en lang række områder er nødvendigt med et samarbejde for at sikre borgerne en ordentlig og forsvarlig service og sikre en effektiv og kvalitetsbetonet indsats på sundhedsområdet. Det er anbefalet, at kommunerne som led i arbejdet med den kommunale redegørelse tager deres samarbejdsrelationer til amtskommuner, andre kommuner samt den lokale praksissector op til overvejelse og drøftelse.

**Spm. nr. S 753**

Til *landbrugsministeren* (24/2 94) af:

**Bodil Thrane (V):**

»Vil ministeren redegøre for, om indtægter for offentligt ombud i størrelsesordenen 5.000 kr. skal danne grundlag for afslag på ansøgning om indkomststøtte?«

*Svar* (2/3 94):

**Landbrugsministeren (Bjørn Westh):**

Der er efter lov nr. 919 af 25. november 1992 om indkomststøtte til landbrugere tre betingelser, der vedrører ansøgers og familiens/husstandens indkomst.

Det er en betingelse for at kunne modtage ophørsstøtte, at der på bedriften i gennemsnit for 1990 og 1991 har været en familieindkomst pr. årsarbejdsenhed, der højst udgør 163.000 kr. for bedrifter beliggende i de jyske amtskommuner og Fyns Amtskommune og højst udgør 185.000 kr. for andre bedrifter, jf. § 2, stk. 1, nr. 1.

Indtægter for offentligt ombud indgår ved opgørelsen af familieindkomsten uanset indtægtens størrelse, og en indtægt på 5.000 kr. for offentligt ombud kan derfor være afgørende for, om denne betingelse er opfyldt.

Det er endvidere en betingelse, jf. § 2, stk. 1, nr. 2, at der på bedriften i gennemsnit for 1990 og 1991 har været en indkomst fra landbrugs-

produktionen, der udgør mindst 10,0 pct. af husstandsindkomsten.

Indtægter fra offentligt ombud indgår ligeledes ved opgørelsen af husstandsindkomsten uanset indtægtens størrelse, og sådanne indtægter kan derfor også være afgørende for, om denne betingelse er opfyldt. Dette har særlig betydning, når den gennemsnitlige indkomst fra bedriften i 1990 og 1991 er negativ eller nul, idet en indtægt på 5.000 kr. for offentligt ombud i den situation, selv om der ikke er andre indtægter uden for landbrugsproduktionen, vil betyde, at betingelsen ikke er opfyldt.

Endelig er det en betingelse, jf. § 2, stk. 2, nr. 1, at ansøger har jordbrug som hovederhverv. For at opfylde hovederhvervskravet er det blandt andet en betingelse, at ansøger opnår mindst halvdelen af sin samlede indkomst fra bedriften.

Indtægter fra offentligt ombud er indtægter uden for bedriften og kan derfor være afgørende for, om hovederhvervskravet er opfyldt. Der er dog ved opgørelsen af hovederhvervskravet en bagatelregel, hvorefter der kan ses bort fra indkomster, der hidrører fra pensionsydelse, underholdsbidrag, borgerligt ombud, vederlag for tillidshverv, som beror på valg, kapitalafkast, forpagtningsindtægter og lignende, hvis summen af disse indkomster udgør mindre end 10 pct. af referenceindkomsten, svarende til 21.600 kr. i 1993.

Mindre indtægter for offentligt ombud kan således kun være afgørende for opfyldelsen af hovederhvervskravet, hvis de samlede indtægter af ovennævnte karakter overstiger 21.600 kr. i 1993.

Den næste sag på dagsordenen var:

**2) Første behandling af lovforslag nr. L 213:**

*Forslag til lov om ændring af lov om lægemidler. (Regulering af omgang med visse stoffer, der kan anvendes som veterinære lægemidler).*

Af sundhedsministeren (Torben Lund).  
(Fremsat 2/3 94).

Lovforslaget sættes til forhandling.

**Forhandling**

**Martin Glerup (S):**

Formålet med lovforslaget er at give mulig-

[Martin Glerup]

hed for effektiv kontrol med stoffer, som har særlig problematiske egenskaber, og som kan bruges i veterinære lægemidler.

Baggrunden for forslaget er, at en række antibiotika i dag tilbydes som råvarer til landmænd under betegnelsen kemikalier. Da det gælder råvarer, som kan anvendes til desinfektion, er der tale om lovligt salg, vel at mærke så længe markedsføringen ikke indeholder oplysning om andre anvendelsesmuligheder.

Det er således ifølge både lægemiddel- og apotekerloven ulovligt at anvende disse antibiotika som lægemidler til dyr. Derfor er det godt, at Sundhedsstyrelsen nu får hånd i hanke med disse antibiotika, så der bliver sat en stopper for omgåelse af lægemiddeloven, da danske landmænd næppe anvender antibiotika til andet end netop behandling af dyr.

Risikoen er jo, at svage sjæle fristes til at bruge de billige midler som veterinær medicin i deres besætninger, hvilket som sagt er ulovligt, fordi antibiotika er receptpligtigt og kræver en dyrlæges og et apoteks medvirken.

Det er der også god grund til, da omgangen med disse farlige stoffer er meget problematisk, idet kvaliteten af og udskillestiden for disse råvarer er ukendt. Ingen kan leve med lemfældig og ulovlig omgang med disse midler. Alle kan se, at ukyndig brug med deraf følgende medicinrester i levnedsmidler kan skade dansk landbrugs renommé på inden- og udenlandske fødevaremarkeder og få nogle ganske ubehagelige følgevirkninger for hele samfundet.

Derfor er den udvidede kontrol i lovforslaget helt på sin plads. Virksomheden skal anmelde sin handel med disse stoffer til Sundhedsstyrelsen, hvor den registreres. Endvidere stilles der krav om nøjagtige optegnelser over alle transaktioner med de pågældende stoffer og produkter.

Hertil kommer, at private ikke må erhverve eller råde over disse stoffer, medmindre det kan dokumenteres, at produktet er erhvervet gennem en af Sundhedsstyrelsen godkendt og registreret virksomhed.

Landbrugets Veterinærudvalg har helt berettiget gjort opmærksom på problemet og opfordrer sundhedsministeren til at foretage opstramningen.

Socialdemokratiet støtter lovforslaget og ser det gerne gennemført hurtigst muligt.

**Grove (KF):**

Da vores ordfører, hr. Fischer, ikke kan være til stede her i dag, har jeg lovet på hans vegne og på Det Konservative Folkepartis vegne at fremføre følgende:

Vi er alle her i Danmark ikke alene ud fra sundhedspolitiske, men også forbrugermæssige, i dette tilfælde især måske erhvervspolitiske og eksportmæssige interesser, meget interesseret i, at der ikke anvendes eller opstår mistanke om anvendelse af tvivlsomme stoffer og produkter som lægemidler til dyr.

Derfor er vi helt enige i, at der skal være en tilstrækkelig kontrol med omsætningen af de stoffer, der anvendes som lægemidler til dyr. Der er opstået tvivl i dette tilfælde, og vi kan vel også forudse, at der kan blive tale om uautoriserede grænsehandler og andre ting på dette område. Derfor er vi interessede i dette lovforslag og vil støtte det.

Vi vil dog under udvalgsarbejdet have nærmere belyst, hvorledes kontrollen skal tilrettelægges. Vi har megen kontrol i dette land, vi har meget bureaukrati, så vi vil gerne vide, hvor stort bureaukrati dette forslag medfører og have det udformet så smidigt som muligt. Men tankegangen og ideen bag lovforslaget støtter vi.

**Mariann Fischer Boel (V):**

Sundhedsministerens forslag til ændring af lægemiddeloven lægger helt klart op til en stramning, hvad angår både handel og besiddelse af visse stoffer med nogle problematiske egenskaber, som det bliver udtrykt i bemærkningerne til forslaget. De problematiske egenskaber er, at de også kan anvendes som veterinære lægemidler, og det er jo en pæn omskrivning af, at det drejer sig om stoffer, der forhandles som kemikalier, mens det rent faktisk er antibiotika, det drejer sig om.

Forslaget tager sigte på, at det fremover ikke bliver tilladt, hverken for virksomheder, apoteker eller dyrlæger, at handle med stoffet, hvis de ikke i forvejen har Sundhedsstyrelsens blå stempel i form af en anmeldelse af stoffet og en kvittering for, at de har købt det.

Det bliver heller ikke muligt efter vedtagelsen af det her forslag at få mulighed for at købe dette stof eller besidde det, medmindre det er købt igennem godkendte virksomheder, og der bliver definitivt lukket af for muligheden for at

[Mariann Fischer Boel]

importere kemikalier med anvendelsesmuligheder som veterinære lægemidler; det bliver ganske enkelt ulovligt.

Der bliver også i forslaget givet en bemyndigelse til ministeren til at fastsætte gebyrer, hvis det viser sig, at omkostningerne ved at administrere loven bliver væsentlig større, end man har regnet med i første omgang.

Ligesom den konservative ordfører var inde på, kan jeg altså ikke lide det, hver gang jeg møder den formulering, som vi også ser her i § 10, stk. 4, om, at kontrolmyndighederne har ret til til enhver tid uden retskendelse at få adgang til privat ejendom. Det virker på en eller anden måde altid så negativt på mig.

Landbrugets Veterinærudvalg har over for ministeren givet udtryk for, at det er utrolig vigtigt, at landbrugets meget høje veterinære stade og gode renommé på vores eksportmarkeder ikke bliver sat over styr på grund af usikkerheden omkring anvendelsen af veterinære lægemidler uden om systemet, og fra Venstres side er vi meget positive over for forslaget. Vi vil også meget gerne medvirke til, at det får en meget hurtig udvalgsbehandling.

**Birthe Hansen (SF):**

Da mit partis ordfører, fru Birgitte Husmark, ikke kan være til stede, skal jeg på SF's vegne komme med følgende bemærkninger: For en ikkeveterinærkyndig forekommer lovforslaget umiddelbart noget kryptisk, idet sagens genstand – altså det, der skal kontrolleres – ikke er nævnt ved navn, men kun ved visse funktioner. Det synes vi er lidt af et problem.

Men heldigvis bliver man jo forsynet med en del læsestof her i huset, herunder ugebrevet Danske Erhvervs Brancheorientering om Medicin. Af udgaven fra uge 10 fremgår det, at der i den sidste måneds tid er blevet solgt en lang række antibiotika til danske landmænd under betegnelsen kemikalier. Det betyder, at der er ikkedyr lægeordineret antibiotika på markedet, hvilket gør, at der er risiko for, at dansk kød vil indeholde antibiotikarester ved slagtingen, fordi anvendelsesformen og produktet ligger uden for myndighedernes kontrol. Desuden er der ingen garanti for et givet produkts renhed.

Det kan vi selvfølgelig ikke have. SF mener også, at den trafik skal stoppes, også hvis den omfatter andre former for kemikalier. Vi vil fra SF's side heller ikke afvise, at det er nødven-

digt at gribe sagen an, således som det står i forslaget § 10, stk. 4. Jeg har ikke helt de samme betænkeligheder eller følelser indblandet som Venstres ordfører, når der står, at repræsentanter for kontroleboderne til enhver tid mod legitimation uden retskendelse har adgang til offentlige og private ejendomme og lokaliteter samt adgang til at udtage prøver af stoffer og produkter m.v. Der kræves alle de oplysninger, der er nødvendige for kontrolvirksomheden; ellers mener jeg ikke, at det er nogen kontrolvirksomhed.

SF er som sagt enig i formålet, som vi under udvalgsarbejdet dog gerne vil have præciseret, og desuden vil vi gerne have en diskussion af håndhævelsesmetoden.

**Jan Køpke Christensen (FP):**

Ja, her står vi så med et forslag, som jeg i hvert fald ikke ud fra bemærkninger osv. kan se – det er ikke nævnt noget sted – har været ude til høring hos dyrlægefaglige organisationer, Danmarks Apotekerforening eller lign., og på den baggrund kunne det jo være meget interessant at få ministerens kommentar til, om det ikke ville have været rimeligt at høre de berørte parter.

Jeg skal sige, at det i forbindelse med behandlingen af forslaget er ønskværdigt at få en vurdering af, om der har været konkrete problemer og i givet fald hvilke. Jeg ved godt, der har været en henvendelse fra formanden for Landbrugets Veterinærudvalg til Sundhedsministeriet, men kender man i det hele taget flere konkrete eksempler på, at dette her er noget, som er nødvendigt? Jeg mener, det herunder er relevant at få oplyst, hvorvidt praktiseringen af det eksisterende lovgrundlag giver de fornødne kontrolmuligheder.

Vi kan i Fremskridtspartiet allerede nu bebude mindst to ændringsforslag:

Bemyndigelsen, der giver ministeren adgang til at fastsætte regler om gebyrer, bør efter vores opfattelse fjernes. Det er lidt besynderligt at konstatere, at ministeren ønsker at indføre brugerbetaling ad bagdøren. Det forekommer specielt besynderligt, når det ihukommes, at regeringen tidligere har formidlet det indtryk, at sundhedsområdet skal friholdes for brugerbetaling. Brugerbetalinger og nye gebyrer er kun rimelige, såfremt de ledsages af modsvarende skatte- og afgiftslettelser, for ellers fun-

[Jan Kørpe Christensen]

gerer de jo i princippet som ekstra skatter. Det har vi påpeget gang på gang her i denne sal.

Bestemmelsen, der giver kontrolmyndighederne adgang til offentlige og private ejendomme og lokaliteter, er utilstedelig og uanstændig efter Fremskridtspartiets mening. Det hører simpelt hen ingen steder hjemme i et retssamfund. Desværre har der været en tiltagende tendens til den type bestemmelser under den nuværende regering. Det er betegnende for regeringens manglende respekt for den personlige integritet og frihed. Havde vi debatteret på et andet niveau, ville jeg have betegnet denne bestemmelse som et levn fra tidligere totalitære socialistiske stater i Østeuropa; men da jeg ved, at ministeren i hvert fald en gang imellem er en fornuftig og besindig mand, vil jeg ikke gøre det, for jeg tror på, at ministeren vil medvirke til at modificere eller afskaffe denne bestemmelse.

Fremskridtspartiet har, som man kan høre, nogen kritik af det her forslag, og umiddelbart lyder det for os, som om det absolut skal gennemarbejdes grundigt i udvalget, om det vitterlig er nødvendigt at gennemføre det. Umiddelbart ser vi ikke så positivt på det som de andre ordførere.

**Dorit Myltoft (RV):**

Jeg betragter dette lovforslag som en hjælp og støtte til de landmænd og firmaer, som overholder loven, og som risikerer at blive slået i hartkorn med dem, som har et mere løst forhold til loven, hvis der ikke er tilstrækkeligt grundlag for at kontrollere, at loven overholdes af alle.

Derfor støtter Det Radikale Venstre denne øgede mulighed for kontrol og tilsiger lovforslaget en hurtig udvalgsbehandling.

**Inger Stilling Pedersen (KRF):**

Også Kristeligt Folkeparti kan tilslutte sig lovforslaget. Vi tror, at det er nødvendigt, at vi får set på de problemer, der ligger bag forslaget. Vi ved, at hvis det sker, at vores landbrugsprodukter ikke er i orden – det gælder både herhjemme og vores eksport – kan det medføre nogle store problemer, og derfor synes jeg, det er meget vigtigt, at man sikrer, at vi ikke kommer ud i sådanne situationer.

Med hensyn til gebyrer tror jeg da, at enhver minister, inden man indfører nogle gebyrer, vil

forelægge dem for Folketingets ordførere i den pågældende sag, da man jo ellers kan risikere at komme i en situation, hvor Folketingets partier kunne rejse spørgsmålet.

Og med hensyn til adgang er det da klart, at man skal have en mulighed for at kontrollere; men vi kan selvfølgelig diskutere i udvalget, hvordan det kan gøres.

Jeg mener, at vi kan støtte forslaget, men vi er parat til at drøfte det.

**Sundhedsministeren (Torben Lund):**

Jeg skal gøre det meget kort, men jeg vil da gerne sige tak for de helt overvejende positive bemærkninger, der er faldet om lovforslaget.

Jeg vil sige til hr. Grove, at jeg er helt enig i, at vi ikke skal lave det her mere bureaukratisk, end det er nødvendigt. Jeg er også enig i de bemærkninger, hr. Grove havde om, at det jo i realiteten her drejer sig om tre forskellige hensyn, man gerne vil tilgodese: et sundhedsmæssigt hensyn, et forbrugermæssigt hensyn og et erhvervmæssigt hensyn, og alle tre hensyn er meget vigtige i denne her sammenhæng.

Til fru Birthe Hansen skal jeg sige, at når vi ikke har opregnet en liste med de stoffer, som kunne komme ind i billedet her, med navns nævnelse, er det, fordi man kan ikke vide, om man dermed laver en udtømmende liste. Der er ingen tvivl om, at anvendelse af nogle kemikalier, som man ikke kender i dag og i hvert fald ikke kender den form for anvendelse af i dag, kan komme på tale på et senere tidspunkt. Jeg vil under udvalgsarbejdet kunne give en lang række eksempler på stoffer og kemikalier, der her kan komme ind i billedet, og som går under betegnelsen problematiske i lovforslaget.

Til hr. Jan Kørpe Christensen, som vel var den eneste, der var kritisk over for forslaget i det hele taget, skal jeg ikke gøre så mange bemærkninger; men jeg vil godt sige til det med gebyrerne, at det, der er tale om her, jo ikke er hverken betonsocialisme eller andre ting, som hr. Jan Kørpe Christensen plejer at nævne. Der er tale om, at vi ligesom på alle mulige andre felter, når det drejer sig om lægemidler og myndighedsbehandling af ansøgninger eller dispensationer, eller hvad det kan være på lægemiddelområdet, har gebyrer. En meget stor del af Sundhedsstyrelsens lægemiddelfdeling er finansieret gennem de gebyrer, som bruger-

**[Sundhedsministeren]**

ne af lægemiddelfdelingen, herunder medicinalvirksomheder, betaler for de ydelser, det offentlige giver, herunder godkendelse af lægemidler.

Det er jo på samme måde her, som det også udtrykkeligt fremgår af bemyndigelsesbestemelsen i § 10 c, stk. 3, hvor der står, at sundhedsministeren bemyndiges til at bestemme, at der skal betales et årligt gebyr til hel eller delvis dækning af myndighedernes omkostninger i forbindelse med kontrol. Der er jo ikke tale om, at man her puster et eller andet skattemæssigt op. Der er tale om, at der kommer en offentlig ydelse, som man forbeholder sig at tage et gebyr for, der kan dække omkostningerne helt eller delvis.

Men ellers vil jeg sige tak for de meget positive bemærkninger og også for bemærkningen fra fru Mariann Fischer Boel om, at man vil medvirke til en hurtig udvalgsbehandling.

(Kort bemærkning).

**Jan Kørpe Christensen (FP):**

Uanset hvilket forslag der er tale om, skal det da have en rimelig behandling i udvalget, og det vil vi selvfølgelig også gerne fra Fremskridtspartiets side være med til. Og derfor nævnte jeg de ting, vi var meget kritiske over for, og som vi utrolig gerne vil have mere belyst i udvalget.

Det, jeg sad og spekulerede på, var EU. Hvordan er forholdet mellem denne lovgivning, denne stramning, og EU-reglerne? Kan vi komme i karambolage med EU's overordnede regler, eller kan vi ikke? Har man undersøgt det på forhånd, eller er det således, at vi senere vil opleve, at vi bliver irrettesat på dette punkt? Det er jo ikke nødvendigt at gøre mere spektakulært end højst nødvendigt i EU; vi ser i disse dage, at der er tilstrækkeligt.

**Sundhedsministeren (Torben Lund):**

Jeg kan sige, at de forhold, der kan have relation til EU-retten, har Justitsministeriet også haft lejlighed til at kigge på, og Justitsministeriet har bekræftet, at der ikke skulle være problemer i relation til EU-retten.

Hermed sluttede forhandlingen.

*Afstemning*

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

**Formanden:**

Jeg foreslår, at lovforslaget 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:

**3) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 67:**

*Forslag til folketingsbeslutning om indførelse af et resultatorienteret finansierings- og bevillingssystem i sygehussektoren.*

Af Jan Kørpe Christensen (FP) m.fl.  
(Fremsat 8/2 94).

Forslaget sattes til forhandling.

*Forhandling***Sundhedsministeren (Torben Lund):**

Det er regeringens opfattelse, at udformningen af sygehusenes finansierings- og bevillingssystemer bør tage udgangspunkt i patienternes behov og ønsker, og det skal selvfølgelig ske på en sådan måde, at det offentlige ikke mister udgiftsstyringen. Udgiftsstyring er i virkeligheden jo en forudsætning for, at man kan hjælpe flest mulige med de ressourcer, der nu en gang er til rådighed.

Det er som bekendt amterne, der tilrettelægger finansieringen og fordelingen af sygehusydelserne, og der er ingen grund til at ændre på det. Regeringen har tiltro til, at amterne fortsat vil forsøge at prioritere hensigtsmæssigt ud fra de behov, der er for sygehusbehandling.

Fremskridtspartiets forslag lægger op til, at der ingen sikkerhed er for, at man kan planlægge sygehusvæsenet og tildele ressourcer til sygehusbehandling efter en mere overordnet planlægning.

Jeg vil tilføje, at med det fri sygehusvalg er der indført en høj grad af valgfrihed for patienterne, og der er ikke grund til at formode, at amterne ikke vil forsøge at indrette behandlingstilbudene hensigtsmæssigt under hensyn til patienternes ønsker og patienternes brug af det fri sygehusvalg.