

## Bet. o. lovf. vedr. offentlig sygesikring

Til lovforslag nr. L 177. Betænkning afgivet af kommunaludvalget den 15. maj 1984

## Betænkning

over

### Forslag til lov om ændring af lov om offentlig sygesikring (Medicintilskud)

Udvalget har behandlet lovforslaget i nogle møder og har herunder stillet spørgsmål til indenrigsministeren, som denne har besvaret skriftligt. Nogle af disse er optrykt som bilag til betænkningen.

Der er af et mindretal stillet ændringsforslag, hvorom henvises til bemærkningerne.

Herefter indstiller et *flertal* (udvalget med undtagelse af socialdemokratiets og socialistisk folkepartis medlemmer) lovforslaget til *vedtagelse uændret*.

Et *mindretal* (socialdemokratiets medlemmer af udvalget) finder, at ministeren har efterkommet folketingsflertallets pålæg om at friholde pensionister og kronisk syge ved at fremsætte et lovforslag, der er så klodset og uadministrerbart, at det nærmer sig en provokation. Ministerens lovforslag medfører oven i købet, at der nu gives selv velhavende pensionister en egentlig ret til sygesikringstilskud til håndkøbsmedicin, når denne er receptordineret.

Behandlingen af dette lovforslag har vist, at størstedelen – ca. 40 mill. kr. – af besparelsen ved afskaffelse af tilskud til håndkøbsmedicin ville være gået ud over pensionister og kronisk syge.

Mindretallet finder det urimeligt, at denne gruppe skal bære en sådan besparelse, ikke mindst fordi indgrebet rammer dem på et tidspunkt, hvor de i forvejen er ramt af sygdom eller aldersbetingede lidelser, der medfører, at de har behov for medicin. Medicinen er – selv om der er tale om håndkøbsmedicin – ofte livsvigtig.

Når lægen ordinerer medicin, sker det kun i den udstrækning, det er nødvendigt, og mindretallet mener, at det er en fordel, at lægerne gennem ordinationen har kontrol med, hvilken slags medicin der bruges og i hvilke mængder.

Den eneste rimelige reaktion på folketingsflertallets beslutning ville have været, at ministeren tilbagekalder kundgørelsen af 22. marts 1984 om afskaffelse af sygesikringstilskud til håndkøbsmedicin.

Mindretallet vil ikke afvise, at der også har været tilfælde, hvor en lægeordination har udløst et sygesikringstilskud til håndkøbsmedicin til mennesker, der strengt taget ikke havde behov herfor, og mindretallet ville ikke modsætte sig, at en sådan praksis blev ændret.

Dette kunne have været gjort ved, at ministeren havde henvendt sig til overenskomstparterne, dvs. sygesikringens forhandlingsudvalg og lægernes organisationer, og derved fået en aftale i stand, der afskaffede uønskede medicintilskud, samtidig med at pensionister og kronisk syge blev holdt skadesløse. Erfaringen viser, at denne fremgangsmåde er fremkommelig.

Da lovforslaget – omend på en u hensigtsmæssig måde – imødekommer dagsordenen af 12. april 1984, indstiller mindretallet lovforslaget til *vedtagelse* med det stillede ændringsforslag, men opfordrer ministeren til at forsøge den ovenfor skitserede fremgangsmåde.

Et *andet mindretal* (socialistisk folkepartis medlemmer af udvalget) finder, at lovforsla-

get må opfattes som indenrigsministerens noget overfladiske forsøg på at opfylde folketingsflertallets dagsorden fra 12. april 1984, som i sin fulde ordlyd ser således ud: »Idet folketinget opfordrer regeringen til at sikre, at kronisk syge og pensionister holdes skadeløse ved køb af præparater, der er omhandlet i indenrigsministerens bekendtgørelse i Statstidende den 22. marts 1984, går tinget over til næste sag på dagsordenen.«

Debatten i folketinget med den efterfølgende vedtagelse af den pågældende dagsorden (se forespørgsel nr. F 13, Folketingstidende 1983-84, 2. samling, forhandlingerne sp. 4329) var konsekvensen af indenrigsministerens ugennemtænkte beslutning om, at håndkøbspræparater, der blev ordineret på recept, ikke længere skulle være tilskudsberettigede. Denne ændring gik hovedsagelig ud over pensionister og kronisk syge, hvilket i øvrigt klart fremgår af indenrigsministerens beregning af konsekvenserne af dette lovforslag.

Efter mindretallets opfattelse har ministeren valgt en noget uhensigtsmæssig måde at opfylde folketingsflertallets beslutning på,

men værre er det, at ministeren med sit forslag om ikrafttrædelsesdato er på kollisionskurs med folketingsflertallet.

For at dagsordenen fra 12. april 1984 kan opfyldes efter sin ordlyd og hensigt, må det stillede ændringsforslag vedtages. Mindretallet indstiller derfor lovforslaget til *vedtagelse* med det stillede ændringsforslag.

#### Ændringsforslag

Af et *mindretal* (Hanne Andersen (S), Erenbjerg (S), Egon Jensen (S), Lerke (S), Henning Rasmussen (S), Torben Lund (S), Agerschou (SF) og Tommy Dinesen (SF)):

#### Til § 2

Efter »i Lovtidende« indsættes ordene: »og har virkning fra den 23. marts 1984«.

#### Bemærkninger

Ved ændringsforslaget får loven gyldighed fra den dato, hvor indenrigsministerens ændring af medicintilskudsreglerne trådte i kraft.

*Karen Højte Jensen (KF) nfm. d. Flemming Jensen (KF) Lizzie Lichtenberg (KF)*

*Lis Aaltonen (KF) Svend Heiselberg (V) Bente Nielsen (V) Maisted (FD)*

*Steffensen (KrF) Hanne Andersen (S) Erenbjerg (S) Egon Jensen (S) Lerke (S)*

*Henning Rasmussen (S) fmd. Taanquist (S) Agerschou (SF) Tommy Dinesen (SF)*

*Ole Vig Jensen (RV)*

Partierne CD, FP og VS havde ikke medlemmer i udvalget.

Nogle af udvalgets spørgsmål til ministeren  
og dennes svar herpå

*Spørgsmål 1:*

Det ønskes oplyst, om »personer, der lider af en varig lidelse« er identisk med »personer, der er kronisk syge«.

*Svar:*

Der er med lovforslagets formulering »personer, der lider af en varig lidelse« ikke tilsigtet nogen ændring i forhold til udtrykket »kronisk syge« i den af folketinget den 12. april 1984 vedtagne dagsorden, jfr. også bemærkningerne til lovforslaget.

*Spørgsmål 2:*

Hvordan vil ministeren administrere loven, hvis denne får virkning fra 23. marts 1984, således som et flertal ønskede under lovforslagets 1. behandling?

*Svar:*

Såfremt loven får tilbagevirkende gyldighed fra den 23. marts 1984, således at indenrigsministeren bemyndiges til at give den tilskudsfortegnelse, der udsendes i medfør af loven, virkning fra dette tidspunkt, vil dette ikke umiddelbart udløse noget tilskud til pensionister eller kronisk syge.

Ifølge lovforslaget er det en betingelse for ydelse af tilskud til de omhandlede lægemidler, at lægen ved ordinationen angiver, at lægemidlet er bestemt til en »pensionist« eller til en »kronisk syg«. I de tilfælde, hvor udlevering af de omhandlede lægemidler er sket efter recept, vil recepten (typisk) ikke være forsynet med påtegningen »pensionist« eller »kronisk syg«. Recepten opfylder derfor ikke lovens krav for at udløse tilskud. Herudover vil en betydelig del af håndkøbslægemidlerne slet ikke være udleveret efter recept, idet der da har skullet betales et (unødvendigt) recepturagebyr ved udleveringen på apoteket. Lægemidlerne er derfor ikke

»lægeordinerede« i lovens forstand, selv om patienterne måske har haft en recept på det pågældende lægemiddel. Der kan derfor heller ikke i disse tilfælde udbetales tilskud.

Selv om loven får tilbagevirkende gyldighed, vil det således i langt de fleste tilfælde ikke være muligt for de omhandlede persongrupper at opnå tilskud til medicinkøb foretaget i perioden fra 23. marts 1984, og til de nye regler træder i kraft.

*Spørgsmål 3:*

Agter ministeren at refundere de udgifter, som nogle kommuner har haft ved at friholde pensionister og kronisk syge fra merudgifter ved medicinindkøb?

*Svar:*

De merudgifter, som nogle kommuner har haft ved at yde hjælp til pensionisters køb af de omhandlede lægemidler i den periode, der er forløbet, vil alene udgøre et beskedent beløb, der næppe lader sig beregne.

Kommunernes udgifter til ydelser over bistandsloven til kronisk syges køb af de omhandlede lægemidler anslås ligeledes at udgøre et meget lille beløb.

Bortset fra de udgifter, staten dækker ved refusion af 75 pct. af de udgifter, der afholdes inden for rådighedsbeløbet til pensionister, og ved 50 pct. refusion for kommunernes ydelser efter bistandsloven, agter regeringen ikke at refundere de udgifter, som nogle kommuner har haft ved at yde tilskud til pensionisters og kronisk syges køb af de omhandlede lægemidler i perioden fra 23. marts 1984, og til de nye regler træder i kraft.

*Spørgsmål 4:*

I bemærkningerne fremgår det, at ministeren agter at inddrage sundhedsstyrelsen i det

fremtidige arbejde. Betyder det, at medicinudvalget også vil blive inddraget?

*Svar:*

Ifølge lov om offentlig sygesikring udarbejdes fortegnelsen over tilskudsberettigede lægemidler efter forhandling med sundhedsstyrelsen. Dette gælder også den fortegnelse, som lovforslaget handler om. Medicinudvalget er sundhedsstyrelsens rådgivende organ i medicintilskudssager.

*Spørgsmål 5:*

Mener ministeren, at det er i overensstemmelse med den vedtagne dagsorden fremover at lade visse præparater udgå af den i bemærkningerne omtalte fortegnelse?

*Svar:*

Den i lovforslaget nævnte fortegnelse kan i lighed med den eksisterende fortegnelse over tilskudsberettigede lægemidler løbende ajourføres i takt med udviklingen inden for området.

Dette finder jeg er i god overensstemmelse med den vedtagne dagsorden.

*Spørgsmål 6:*

Der ønskes en nærmere redegørelse for besparelsen sammenholdt med den oprindelige besparelse.

*Svar:*

Den oprindelige besparelse ved bortfaldet af tilskud til håndkøbslægemidlerne var anslået til ca. 60 mill. kr. årligt. Dette tal var baseret på en anslået omsætning på 100 mill. kr. årligt i 1984-priser, hvoraf sygesikringen ydede tilskud med ca. 20 mill. kr. til afsnit I medicin og med ca. 36 mill. kr. til afsnit II medicin. Eller i alt med ca. 56 mill. kr. årligt. Hertil kom en besparelse på lægehonorarerne efter landoverenskomsten med de praktiserende læger, der skønsmæssigt var anslået til 15 mill. kr. årligt.

Til sociale kompensationer var der afsat 7 mill. kr.

Af forskellige receptundersøgelser kan det udledes, at ca. 60 pct. af omsætningen på de omhandlede lægemidler ordineres til personer over 55 år. Når pensionister og kronisk syge skal friholdes for tilskudsbortfaldet, antages det, at ca. 65 pct. af sygesikringens be-

sparelse på medicintilskud bortfalder. Besparelsen skønnes således at blive på ca. 18 mill. kr. årligt. Hertil kommer en besparelse på lægehonorarerne, der forsigtigt anslås til 2 mill. kr.

Af den samlede besparelse forventes ca. 1 mill. kr. afsat til sociale kompensationer.

*Spørgsmål 7:*

Hvis den angivne besparelse på ca. 19 mill. kr. ikke viser sig at være korrekt, vil ministeren da tilbagebetale de manglende beløb til amtskommunerne?

*Svar:*

Som det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, er det regeringens hensigt at nedsætte de amtskommunale bloktilskud med et beløb svarende til den samlede besparelse for sygesikringen på ca. 20 mill. kr. på årsbasis.

Den 11. maj 1984 vedtog folkettinget lov om ændring af forskellige lovbestemmelser om tilskud til kommuner og amtskommuner. I overensstemmelse med de i forarbejderne til dette lovforslag indeholdte tilkendegivelser vil regeringen – såfremt der ikke kan opnås enighed om størrelsen af besparelsen – være villig til at foretage en efterregulering året efter, hvis det kan gøres på et rimeligt sikkert grundlag og uden væsentlige administrative meromkostninger.

*Spørgsmål 8:*

Hvorved adskiller denne ordning sig fra den, der var gældende før 1973, og med hvilken begrundelse opgav man den daværende ordning?

*Svar:*

Den tilskudsfortegnelse, der var gældende før 1973, var inddelt i 3 afsnit. Tilskud til de lægemidler, der var opført på fortegnelsens afsnit III, var betinget af, at lægen skønnede, »1) at den pågældende patient lider af en alvorlig og langvarig sygdom, og 2) at sygdomstilfældet til stadighed og gennem længere tid vil kræve behandling med lægemidler af den nævnte art«. Lægen skulle ved angivelse af »III« på recepten tilkendegive, at betingelserne var opfyldt.

Ordningen blev afskaffet, fordi den med tiden udviklede sig til, at næsten alle recepter

på de lægemidler, der var optaget under afsnit III, var forsynet med den nævnte angivelse. Den tilsigtede begrænsning i tilskuds- ydelsen var derfor blevet illusorisk.

På fortegnelsens afsnit III var optaget 1) egentlige sovemidler, 2) visse smertestillende midler, og 3) midler til udvortes lokal behandling af hud og slimhinder.

I dag ydes der ikke generelt tilskud til sovemidler og til de fleste af de smertestillende midler, der var optaget under afsnit III.

Det er således kun rene acetylsalisylsyre-

præparater og hudmidler, der før 1973 var optaget under afsnit III, som vil blive optaget på den nye fortegnelse.

Lovforslaget indfører ikke en ny afsnit III-ordning. Den ny fortegnelse agtes indarbejdet i den eksisterende fortegnelse senere på året. De lægemidler, som kan fås i håndkøb, kan alene fås med tilskud, såfremt lægen på recepten utvetydigt har anført, at der er tale om en ordination til den persongruppe, som lovforslaget omhandler.