

kan der af sygekasserne ydes tilskud på indtil  $\frac{3}{4}$  af udgiften. Til anden medicin kan tilskuddet ikke overstige  $\frac{2}{3}$  af det tilskud, sygekasserne yder til den særlig betydningsfulde medicin. Til frihandelsvarer kan der dog i det omfang, arbejds- og socialministeren efter indstilling af sundhedsstyrelsen træffer bestemmelse herom, overhovedet ikke ydes tilskud af sygekasserne.

Denne gruppeinddeling af medicin blev indført ved lov nr. 398 af 25. juli 1940 om ændring i folkeforsikringsloven, idet man dels ønskede at begrænse sygekassernes udgifter til den mindre betydningsfulde medicin, dels ventede, at en sådan begrænsning ville medføre, at de sygekasser, som ikke hidtil havde ydet deres medlemmer tilskud til medicin, nu ville påtage sig denne ydelse.

I den siden forløbne tid har det imidlertid vist sig, at lovændringen ikke helt har medført de tilsigtede resultater.

Siden 1940 har således kun ca. 50 sygekasser optaget medicinudydelsen blandt deres frivillige ydelser, og der findes herefter stadig ca. 500 sygekasser, som — bortset fra den lovpligtige livsvigtige medicin — overhovedet ikke yder deres medlemmer hjælp til medicin. Umiddelbart efter lovændringen skete der også en vis stigning i antallet af sygekasser, der yder  $\frac{3}{4}$  tilskud til den særlig betydningsfulde medicin, men i den siden forløbne tid har antallet af sådanne kasser atter været dalende, således at der nu kun findes godt 200 kasser, som yder det fulde  $\frac{3}{4}$ 's tilskud til den særlig betydningsfulde medicin.

Ejheller forventningen om en nedgang i sygekassernes medicinudgifter blev opfyldt. Kassernes udgifter til medicin, som i året 1941 udgjorde 8,26 mill. kr., er steget år for år (bortset fra årene 1945 og 1947). De beløb sig i 1949 til 16,1 mill. kr., altså næsten 100 pct. mere end i det første år, i hvilket de nye regler havde gyldighed, medens pristallet samtidig kun er steget knap 20 pct.

Denne betydelige stigning af kassernes medicinudgifter skyldes ganske vist til dels de forhøjede medicintakster, samt at der i den pågældende årrække er kommet adskillige nye lægemidler i brug, som har stor lægelig betydning og samtidig er ret kostbare — således kan navnlig nævnes penicillin. Der kan dog næppe være tvivl om, at stigningen af medicinudgifterne også er udtryk for et øget forbrug af ikke nødvendig medicin, en udvikling, som altså ikke har kunnet bremses ved den i 1940 gennemførte lovændring, der medførte, at medlemmerne selv måtte betale en større

del end hidtil af den mindre betydningsfulde medicin. Denne forøgelse af sygekassernes medicinudgifter har tynget meget stærkt på sygekassernes budgetter, og under påberøelse af, at en væsentlig del af den medicin, hvortil der ydes tilskud, må anses for lidet påkrævet, er der ofte fra sygekassenside blevet rejst spørgsmål om ændring af de gældende regler.

I 1946 blev der på foranledning af Almindelig dansk Lægeforening nedsat et udvalg bestående af repræsentanter for lægeforeningen og for sygekasserne til at overveje spørgsmålet om en revision af disse regler. Udvalget tilsigtede at nå frem til en ordning, hvorefter sygekassernes ydelse af hjælp til medicin bliver begrænset til „det fornødne“, medens der på den anden side gives medlemmer af alle anerkendte sygekasser adgang til sådan hjælp. Endvidere ønskede udvalget at overveje muligheden for visse administrative lettelser i forbindelse med sygekassernes medicinudydelse, særlig at begrænse antallet af receptudstedelser ved at give adgang til flere medicinkøb på samme recept.

Det pågældende udvalg afgav betænkning i 1948 og gik heri ind for en ændring af medicinordningen i overensstemmelse med det ovenanførte.

I betænkningen foresloges herefter en deling af medicinen i en tilskudsberettiget og en ikke-tilskudsberettiget gruppe. Ved afgrænsningen af den tilskudsberettigede gruppe har udvalget i særlig grad taget hensyn til det enkelte præparats farmakologiske virkning, således at man til denne gruppe har henført præparater, som kan virke helbredende på alvorlige sygdomme, eller som dog kan befri patienten for meget alvorlige gener, og hvis anvendelsesområde normalt er begrænset til sådanne tilfælde. Adskillige af de herhenhørende lægemidler er ret dyre.

Til anden medicin, altså særlig til præparater, som kun skal benyttes i kortere tid, eller som normalt kun tjener til at afhjælpe mindre gener, fandt udvalget det derimod som hovedregel upåkrævet at yde tilskud fra sygekasserne. En væsentlig del af de lægemidler, der her er tale om, er ret billige.

Da det dog var udvalgets opfattelse, at det undertiden måtte anses for rimeligt, at der også ydes tilskud til ellers ikke tilskudsberettigede præparater, foreslog man samtidig indføjning af en dispensationsbestemmelse, således at der også skulle være adgang til at yde tilskud til bestemte arter af medicin, som vel ikke i almindelighed kan