

Kommunernes Landsforening

Sundhedsministeriet

Den 2. februar 1989

Ved skrivelse af 6. januar 1989 (4. kontor 520-26/88) har Sundhedsministeriet fremsendt forslag til lov om ændring af lov om offentlig sygesikring, der efter forslaget skal træde i kraft den 1. juli 1989.

Det fremgår af lovforslaget, at der indføres en egenbetalingsgrænse på medicin, hvorefter patienter betaler den fulde pris for lægemidler, indtil forbruget inden for et år overstiger 800 kr., hvorefter der ydes tilskud efter sygesikringslovens regler.

Det bemærkes dog, at for perioden 1. juli 1989 til 31. december 1989 udgør egenbetalingsgrænsen 400 kr.

Det fremgår af bemærkninger til lovforslaget, at der vil blive afsat et beløb til sociale kompensationer med henblik på at friholde særlige patientgrupper for effekt af egenbetalingsgrænsen og dermed for en stigning i egenbetalingen.

Dette vil gælde:

- Pensionister med medicinkort.
- Medicinhjælp til personer efter bistandslovens § 46.
- Medicinhjælp til personer efter bistandslovens § 58.

I Sundhedsministeriets skrivelse er det i øvrigt oplyst, at der i det endelige lovforslag vil blive foretaget ændringer i bemærkningerne om reglerne i den sociale pensionslov og bistandsloven, idet oplysningerne om bistandslovens § 58 korrigeres, ligeom der indføjes bemærkninger om bistandslovens § 48.

Sundhedsministeriet forventer, at Socialministeriet snarest vil kontakte Kommunernes Landsforening med henblik på drøftelse af forslagets økonomiske konsekvenser.

Landsforeningens bestyrelse har behandlet lovforslaget på sit møde den 20. januar 1989.

Landsforeningen skal udtale, at der med lovforslaget introduceres en ganske betydelig administrativ aktivitet.

For den kommunale del af administrationen vil pensionister kunne fortsætte med de nuværende medicinkort, men på dette område skal der ske en afregning mellem kommunerne og amtskommunerne.

For betaling af medicin, der ydes af kommunerne i henhold til bistandslovens § 46, 48 og 58, vil forslaget medføre en betydelig manuel administration, der vil blive særligt kompliceret for hjælp efter bistandslovens § 58.

Kommunerne administrerer i dag medicin efter § 58 månedsvis bagud på grundlag af betalte recepter.

Kommunen beregner egenandelen på 500 kr. pr. måned alene på den medicin, der vedrører behandling af den varige lidelse, samt hvis pågældende er medlem af sygeforsikringen Danmark også fratrækker tilskud defra.

Endvidere skal man pege på, at den kommunale administration af medicintilskud efter bistandslovens § 48 tilsvarende kompliceres, idet det af lovforslaget fremgår, at for børn og unge, der ikke har selvstændigt sygesikringsbevis, henføres egenbetalingen til en af forældrene.

Endelig skal landsforeningen gøre opmærksom på, at det ikke af lovforslaget eller bemærkningerne fremgår, at kommunernes merudgifter til beboere på plejehjem er medtaget.

Landsforeningen skal derfor kraftigt henstille, at ministeriet overvejer, hvordan man kan finde løsninger, der ikke indebærer en så betydelig forøgelse af den offentlige administration.

Evan Jensen

/ Peter Gorm Hansen