

mere relevant at sammenligne antallet af indbyggere i Københavns og Århus kommuner excl. pensionister. Befolkningen excl. folke- og førtidspensionister i januar 1996 udgjorde 376.031 i Københavns kommune og 237.757 i Århus kommune. Set i forhold til befolkningen excl. pensionister er der ikke tale om helt så markant en forskel på udgifterne til medicin mellem Københavns og Århus kommuner.

Opgjort i forhold til befolkningen excl. pensionister er udgifterne til medicin efter § 46 a ca. 50 pct. større i Århus kommune set i forhold til Københavns kommune.

De samlede udgifter til hjælp til dækning af udgifter til sygebehandling, medicin, tandbehandling og lignende efter bistandslovens § 46 a er imidlertid betydeligt større i Københavns kommune end i Århus kommune. Københavns kommune har således oplyst, at de samlede udgifter efter § 46 a excl. flygtninge i 1996 udgjorde ca. 31,9 mill. kr. Århus kommune har oplyst, at de tilsvarende udgifter i Århus udgjorde ca. 8,0 mill. kr. i 1996. Set i forhold til befolkningen excl. pensionister er de samlede udgifter efter § 46 a excl. flygtninge mere end dobbelt så store i Københavns kommune set i forhold til Århus kommune.

Dette kunne tyde på, at en del af forklaringen på de relativt høje udgifter til medicin efter § 46 a i Århus kommune i forhold til Københavns kommune, er en forskellig praksis med hensyn til konteringen og afgrænsningen af udgifterne til medicin i forhold til de øvrige typer af udgifter efter § 46 a i de to kommuner. En sådan forskel i opgørelsen af udgifterne på dette detaljeringniveau vil ofte være tilfældet, eftersom underopdelingen af udgifterne efter § 46 a sker på grundlag af den enkelte kommunes egne definitioner og afgrænsninger. Man skal således være meget varsom med at sammenligne udgifterne mellem kommuner på grundlag af underopdelinger, som de enkelte kommuner selv foretager, set i forhold til de opgørelser af udgifterne, der sker på grundlag af Indenrigsministeriets autoriserede budget- og regnskabssystem.

I begrundelsen for spørgsmålet anføres det endvidere, at det af mit svar fremgår, at der er markant flere modtagere af hjælp til dækning af medicinudgifter i Århus kommune end i Københavns kommune til trods for forskellen i antal indbyggere. I mit svar på spørgsmål nr. S 1694 er antallet af modtagere i Københavns og Århus kommuner imidlertid opgjort på to forskellige måder, som ikke umiddelbart kan sammenlignes.

Københavns kommune har givet oplysninger om antallet af modtagere i løbet af hele året 1996. Den enkelte modtager kan godt have modtaget hjælp til dækning af medicinudgifter flere gange i løbet af året. Dette fremgår også af, at mens 1.805 personer har fået hjælp til medicin i løbet af 1996, så udgjorde det samlede antal udbetalinger i løbet af 1996 8.284, svarende til ca. 4,6 udbetalinger pr. modtager i løbet af året.

Århus kommune har derimod givet oplysninger om antallet af modtagere i hver enkelt måned i 1996. Det gennemsnitlige antal modtagere pr. måned var 449 excl. flygtninge i 1996. Den enkelte modtager kan godt have modtaget hjælp til medicinudgifter i flere måneder i løbet af året, hvorfor antallet af modtagere i løbet af året vil være betydeligt mindre end summen af antallet af modtagere i de enkelte måneder på 5.393 excl. flygtninge.

Da der er tale om to forskellige opgørelsesmetoder, er det ikke muligt at sige, om der er flere eller færre modtagere af hjælp til medicin i Århus kommune end i Københavns kommune.

Jeg kan i den forbindelse oplyse, at antallet af personer excl. flygtninge, som i løbet af 1995 modtog hjælp til dækning af udgifter til sygebehandling, medicin, tandbehandling og lignende efter § 46 a i følge Danmarks Statistiks kontanthjælpsstatistik, var 6.622 i Københavns kommune og 4.434 i Århus kommune. Set i forhold til befolkningen excl. pensionister er andelen af personer, der modtog hjælp efter § 46 a, stort set den samme i de to kommuner. Den månedlige kontanthjælpsstatistik fra Danmarks Statistik for 1996 viser ligeledes, at andelen af modtagere af hjælp efter § 46 a er stort set den samme i de to kommuner.

Spm. nr. S 1794

Til socialministeren (24/3 97) af:

Kim Behnke (FP):

»Finder ministeren ikke, at der er behov for at have bedre statistisk materiale for, hvor mange penge bistandsmodtagere får refunderet i medicintilskud, således at misbrugssituationer kan afsløres?«