

## Betænkning

### over forslag til lov om ændring af lov om offentlig sygesikring.

(Befordringsgodtgørelse og bortfald af statsrefusion).

(Afgivet af socialudvalget den 30. maj 1974).

Udvalget har behandlet lovforslaget i en række møder og har herunder stillet skriftlige spørgsmål til socialministeren. To af svarene herpå er optrykt som bilag til betænkningen.

Udvalget har modtaget skriftlige og mundtlige henvendelser fra Praktiserende Lægers Organisation. Den har gjort gældende, at den foreslåede begrænsning af reglerne om befordringsgodtgørelse i sygesikringsloven vil virke hæmmende på den i-gangværende udvikling, der tilsikrer en forbedring af den primære lægetjeneste og behandlings- og undersøgelsesmulighederne i denne, idet der må befrygtes et stigende behov for lægebesøg hos patienterne.

Udvalget har udbedt sig socialministerens kommentar til disse synspunkter. Socialministeren har bl. a. anført, at lægerne må formodes fortsat at ville lade det lægelige skøn være afgørende for, hvorvidt en patient skal anmodes om at tage ind til lægen, eller lægen skal tage ud til denne. Såfremt der ikke sker ændring i dette skøn, skulle de foreslåede ændringer med hensyn til befordring af patienterne ikke medføre væsentlig ændring i antal af lægebesøg i patienternes hjem.

I anledning af det af ministeren stillede ændringsforslag nr. 1 har udvalget drøftet, hvorvidt bestemmelsen også bør omfatte befordring med taxa samt befordring i akutte sygdomstilfælde. Socialministeren har i det optrykte svar på spørgsmål 1 redegjort for begrundelsen for de begrænsninger, som er indeholdt i ændringsforslaget.

Vedrørende fastlæggelsen af kilometergrænser har socialministeren oplyst, at de særlige regler om befordringsgodtgørelse til patienter, der skal rejse over en vis afstand

til speciallæge, kan tænkes udformet således, at der generelt ydes befordring til alle patienter i et område (by, kommune, sogn eller postdistrikt) fra dets midte, når der er en afstand på ca. 30 kilometer til vedkommende speciallæge. Udvalget tiltræder en sådan fastlæggelse.

Opmærksomheden henledes på, at der vil kunne ydes hjælp til dækning af befordringsudgifter i henhold til forsorslovens § 47, stk. 5, til økonomisk trængende personer, der ikke er pensionister.

Et *flertal* (udvalget med undtagelse af socialistisk folkepartis medlem af udvalget) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med de af socialministeren stillede ændringsforslag.

Et *mindretal inden for flertallet* (fremskridts-partiets medlemmer af udvalget) mener, at kørselsudgifter til læge- og hospitalsbesøg kun bør refunderes over skatteydermidler efter trangskriterier i henhold til forsorsloven — senere den sociale bistandslov. Da forslaget er et skridt i denne retning i forhold til gældende lov, indstilles det til *vedtagelse*.

Et *mindretal* (socialistisk folkepartis medlem af udvalget) indstiller lovforslaget til *forkastelse*. Mindretallet frygter, at den begrænsning, der indføres i retten til fribefordring til lægebehandling vil komme til at betyde, at visse befolkningsgrupper, heriblandt familier med børn, ikke altid vil søge nødvendig lægehjælp på grund af de udgifter, det vil medføre. Forslaget vil især få konsekvenser i landdistrikter, hvor der er langt til læge, og hvor de offentlige transportmidler er dårligt udbyggede. Endelig vil

forslaget medføre, at den praktiserende læge i højere grad vil føle sig foranlediget til at køre på sygebesøg i stedet for at modtage patienter i konsultation, hvorved besparelserne bliver mindre end beregnet.

### Ændringsforslag.

Af *socialministeren*, tiltrådt af *udvalget*:

Til § 1.

1) I den under nr. 1 foreslåede affattelse af lovens § 17 indsættes som *stk. 3*:

„*Stk. 3.* Endvidere yder det sociale udvalg til personer, der er omfattet af § 2, stk. 1, godtgørelse for nødvendig befordring med ambulance eller særligt sygekøretøj til og fra akut skadebehandling hos alment praktiserende læge eller speciallæge, for så vidt den pågældende behandling finder sted for amtskommunens regning efter denne lov.“

Til § 2.

2) Paragraffen affattes således:

### „§ 2.

Loven træder i kraft den 1. juli 1974, § 1, nr. 2-3, dog først den 1. april 1975.“

### Bemærkninger.

Til nr. 1.

Befordring til akut skadebehandling har for gruppe 1-sikrede hidtil været omfattet af

reglerne om godtgørelse for nødvendig befordring til læge eller speciallæge, men efter det den 8. marts 1974 fremsatte ændringsforslag til sygesikringsloven er det hensigten at lade denne ret bortfalde, og der vil herefter, for så vidt angår behandling hos alment praktiserende læge, fremover alene blive ydet befordringsgodtgørelse til pensionister, som modtager pension efter de sociale pensionslove, og som tillige er sikret i gruppe 1.

For at betalingsmæssige hensyn ikke skal hindre akut skadebehandling hos alment praktiserende læge og speciallæge, foreslås det nu, at ambulancetransport i akutte skadetilfælde ligeledes medfører ret til befordringsgodtgørelse for de øvrige gruppe 1-sikrede.

Det tilføjes, at medens der ikke tidligere har været udført megen skadebehandling, der nødvendiggjorde ambulancetransport, hos de alment praktiserende læger og speciallæger, må man forvente en stigning i antallet af disse behandlinger efter ibrugtagningen af de nye lægehuse, der især i dagtimerne ventes at ville aflaste sygehusenes skadestuer.

Til nr. 2.

Datoen for ikrafttrædelse af de nye regler om befordringsgodtgørelse foreslås ændret til 1. juli 1974. Det bemærkes herved, at de befordringsregler, der tænkes fastsat inden for sygehuslovens område, ligeledes forventes at skulle træde i kraft den 1. juli 1974.

Albertsen (S).

Eva Gredal (S).

Inge Fischer Møller (S).

Bertel Pedersen (S).

Tastesen (S).

Kirsten Sparre Andersen (V).

Peter Holst (V).

Grethe Philip (RV),  
næstformand.

Gudme (RV).

Karen Thurse Hansen (KF).

Palle Simonsen (KF),  
formand.

Birgit Fjelde (CD).

Inge Krogh (KrF).

Ib Andersen (FP).

Erlendsson (FP).

Ib Christensen (DR).

Ebba Strange (SF).

**Bilag.***Spørgsmål 1:*

Under henvisning til ministerens ændringsforslag til § 1 spørges, om det ikke ville være hensigtsmæssigt at lade godtgørelsen omfatte kørsel med taxa, idet kørsel med ambulance eller særligt sygekøretøj i mange tilfælde er unødvendigt. Endvidere spørges, om det ikke ville være formålstjenligt at udvide bestemmelsen til at omfatte sygdomstilfælde, hvorved peges på, at befordringsgodtgørelse ved eksempelvis insulinchok m.v. kan forekomme at være begrundet.

*Svar:*

Akut skadebehandling har tidligere i væsentligst grad fundet sted på sygehus, og transporten er sket med det befordringsmiddel, der skønnedes nødvendigt. Udgiften er blevet dækket over sygehusloven. I ganske enkelte tilfælde er den akutte skadebehandling sket hos den alment praktiserende læge eller speciallæge, og befordringen er blevet dækket af de gældende sygesikringsregler om nødvendig befordring til læge og speciallæge.

De generelle regler om befordringsgodtgørelse til gruppe 1-sikrede til alment praktiserende læge foreslås imidlertid nu ophævet. Da der samtidig i stigende grad sker en udbygning af behandlingsmulighederne i almen praksis, f. eks. i forbindelse med lægehuse, således at det må forventes, at akut skadebehandling i stigende omfang vil kunne ske uden for sygehus, finder man det rimeligt at åbne mulighed for at dække ambulance- og sygevoognskørsel — også efter sygesikringsloven — for alle gruppe 1-patienter i disse specielle tilfælde.

Udgiften i forbindelse med ambulance- og sygevoognskørsel kan virke meget tyngende — også for den store del af gruppe 1-sikrede, der ikke vil kunne opnå hjælp efter forsørgsloven.

Når lovforslaget kun nævner ambulance- og sygevoognskørsel ved akut skadebehandling, er dette tilsigtet, idet disse transportformer kun må rekvireres, når det skønnes den eneste forsvarlige befordring.

Udgifterne til taxakørsel vil kunne refun-

deres i det omfang, de er omfattet af de almindelige regler om befordring af patienter til behandling hos læge og speciallæge, d.v.s. i tilfælde, hvor befordring med offentlige befordringsmidler ikke skønnes forsvarlig og der er tale om enten en gruppe 1-sikret folke-, invalide- eller enkepensionist eller befordring af en gruppe 1-sikret til behandling hos en speciallæge, hvis konsultation ligger fjernere end en vis afstand fra patientens bopæl.

For så vidt angår spørgsmålet om transport af akut syge til behandling hos praktiserende læge, skal man meddele, at dette spørgsmål ikke er blevet nævnt fra de interesserede organisationers side.

Ministeriet må være af den opfattelse, at akut sygebehandling indtil videre i princippet er en sygehusopgave, og at der derfor ikke for tiden er behov for en speciel regel om befordring med ambulance i disse tilfælde.

*Spørgsmål 2:*

Har ministeren overvejet at ophæve 10-kronersgrænsen med henblik på at fjerne tilskyndelse til et eventuelt misbrug?

*Svar:*

Grænsen på 10 kr. for befordringsgodtgørelse efter punkt 8 i socialministeriets cirkulære af 25. januar 1973 om befordringsgodtgørelse er en bagatelgrænse, der indebærer en væsentlig administrativ fordel. Herved afskæres refusion i en lang række tilfælde, hvor befordringen sker med almindelige offentlige transportmidler, og som man i almindelighed kan forvente at borgerne selv er indstillet på at udrede udgiften til. Der er dog mulighed for at yde refusion også for disse transportudgifter efter punkt 8, stk. 2, i cirkulæret, hvis det drejer sig om patienter, der til stadighed har brug for lægehjælp, eller hvor selv en beskeden befordringsudgift ville virke tyngende.

Selv om grænsen kan virke som en tilskyndelse til at vælge en dyrere befordring i strid med reglen om, at befordring skal ske med det efter forholdene billigste forsvarlige befordringsmiddel, finder man, at grænsen giver sådanne fordele, at den må opretholdes.