

Lovforslag nr. L 16. Fremsat den 26. marts 1998 af sundhedsministeren (Carsten Koch)

Forslag

til

Lov om ændring af lov om offentlig sygesikring

(Indførelse af tilskud til ernæringspræparater, forsøg m.v.)

§ 1

I lov om offentlig sygesikring, jf. lovbekendtgørelse nr. 77 af 31. januar 1994, som ændret ved § 7 i lov nr. 1133 af 21. december 1994, § 24 i lov nr. 1120 af 20. december 1995, § 3 i lov nr. 1228 af 27. december 1996, § 7 i lov nr. 224 af 25. marts 1997 samt § 36 i lov nr. 980 af 17. december 1997 foretages følgende ændringer:

1. Efter § 8 indsættes:

»§ 8 a. Den offentlige sygesikring yder efter regler fastsat af sundhedsministeren tilskud til ernæringspræparater, som er ordineret af en læge i forbindelse med sygdom eller alvorlig svækkelse.«

2. § 9 affattes således:

»§ 9. Den offentlige sygesikring yder efter retningslinjer fastsat af Sundhedsstyrelsen tilskud til fysiurgisk behandling, der udføres af en fysioterapeut efter henvisning fra en læge. Tilskud efter denne bestemmelse ydes ikke til behandlinger på offentlige sygehuse eller på sådanne private sygehuse eller klinikker, der modtager patienter til fysiurgisk behandling efter overenskomst med offentlige sygehuse. Tilskud til behandling hos fysioterapeut på klinik kan kun ydes, hvis klinikken er godkendt af amtsrådet, i Københavns og Frederiksbergs kommuner af kommunalbestyrelsen. Sundhedsstyrelsen fastsætter regler for klinikkenes indretning.

Stk. 2. Den offentlige sygesikring yder efter regler fastsat af sundhedsministeren tilskud til psykologbehandling, der udføres af en psykolog efter henvisning fra en læge.

Stk. 3. Den offentlige sygesikring yder efter regler fastsat af sundhedsministeren tilskud til fodbehandling, der udføres af en fodterapeut efter henvisning fra en læge.

Stk. 4. Den offentlige sygesikring yder efter regler fastsat af sundhedsministeren tilskud til kiropraktisk behandling, der udføres af en kiropraktor, selv om der ikke foreligger henvisning fra en læge.

Stk. 5. Sundhedsministeren kan bestemme, at tilskud også ydes til anden behandling, der udføres efter henvisning fra en læge.

Stk. 6. Til personer, der er omfattet af § 2, stk. 1, yder den offentlige sygesikring tilskud til de ovennævnte behandlinger efter nærmere regler, der fastsættes af sundhedsministeren.

Stk. 7. Til personer, der omfattes af § 2, stk. 2, yder den offentlige sygesikring tilskud med samme beløb, som den skulle have afholdt for en tilsvarende behandling af en person, der omfattes af § 2, stk. 1.«

3. § 12, stk. 1, affattes således:

»De nærmere vilkår for de ydelser, der efter sundhedsministerens bestemmelser omfattes af loven, jfr. § 2, stk. 2, 2. pkt., § 6, stk. 2, § 6, stk. 3, 1. pkt., § 8, stk. 2, § 8 a, og § 9, stk. 6, fastsættes ved overenskomster afsluttet efter § 26, stk. 2.«

4. § 23, stk. 1, 2. pkt., affattes således:

»De tilsvarende afgørelser træffes for Københavns og Frederiksberg kommuners vedkommende af kommunalbestyrelsen.«

5. § 24, stk. 1, 2. pkt. affattes således:

»Sundhedsministeren kan bemyndige Sundhedsstyrelsen til at fastsætte bestemmelser, som ifølge § 8, stk. 2, § 8 a, og § 9, stk. 6, udfærdiges af ministeren.«

6. I § 24, stk. 4, udgår: »(magistraten)« og »(magistratens)«.

7. § 26, stk. 2, affattes således:

»Forhandlingsudvalget afslutter på den offentlige sygesikrings vegne overenskomster med organisationer af læger m.fl. om vilkårene for de i lovens §§ 6, 8, 8 a, 9 og 19 omhandlede ydelser. De nævnte overenskomster har kun gyldighed efter denne lov, for så vidt de er godkendt af sundhedsministeren.«

8. I § 26, stk. 1 og 4, og § 30, stk. 2, ændres »Københavns magistrat og Frederiksberg kommunalbestyrelse« til: »Københavns og Frederiksberg kommunalbestyrelser.«

9. Efter § 28 a indsættes:

»§ 28 b. Sundhedsministeren kan godkende, at der iværksættes forsøg med nye organisations- og behandlingsformer, ændrede tilskud og ændrede honoreringssystemer, hvorved reglerne i sygesikringsloven kan fraviges.

Stk. 2. Ved forsøgene skal lægges afgørende vægt på hensynet til borgernes retssikkerhed og velfærd.«

§ 2

Loven træder i kraft den 1. juni 1998.

§ 3

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kongelig anordning sættes i kraft for Færøerne med de afvigelser, som de særlige færøske forhold tilsiger.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

1. Lovforslagets hovedindhold.

Lovforslaget er - bortset fra enkelte tekniske ændringer (§ 1, nr. 3 og 5) - en uændret genfremsættelse af det forslag til lov om ændring af sygesikringsloven, der blev fremsat for Folketinget den 17. december 1997 (L 141) og behandlet første gang af Folketinget den 23. januar 1998.

Lovforslaget (L 141) med bemærkninger er optrykt i fortryk til Folketingets forhandlinger 1997-98, Tillæg A, s. 2785. Endvidere er 1. behandlingen af lovforslaget den 23. februar 1998 optrykt i fortryk til Folketingets forhandlinger 1997-98, s. 3317.

Hovedformålet med lovforslaget er at indføre tilskud fra den offentlige sygesikring til lægeordnede ernæringspræparater, således som det er foreslået i en rapport af 10. september 1997 fra en embedsmandsgruppe under Socialministeriet og Sundhedsministeriet.

Ernæringspræparater, herunder sondekost, der indtages på sygehus betales af sygehuset. Patienter udenfor sygehus har hidtil ikke kunnet få støtte efter sygesikringsloven, og kun en mindre del af patienterne har mulighed for at få hjælp til denne udgift efter den sociale lovgivning.

Det er hensigten at fastsætte sygesikringens tilskud til 60 procent af patientens udgift til ernæringspræparater. For patienter, der udelukkende indtager ernæringspræparater, vil egenbetalingen gennemsnitlig svare til udgiften til sædvanlig kost.

Med lovforslaget indføres endvidere en hjemmel for sundhedsministeren til at godkende forsøg med nye organisations- og behandlingsformer, ændrede tilskud og ændrede honoreringssystemer.

Endvidere foreslås af ordensmæssige grunde, at der i loven indsættes en udtrykkelig omtale af den offentlige sygesikrings ydelser i form af psykologhjælp og fodterapi.

Endelig foreslås ændringer af bestemmelser i loven, hvor Københavns Magistrat er nævnt. Ændringerne er en konsekvens af lov nr. 231 af 2. april 1997 om ændring af lov om kommunernes styrelse.

2. Lovforslagets økonomiske og administrative konsekvenser

Allerede i dag ydes efter den sociale lovgivning tilskud til ernæringspræparater til en skønnet andel på 10% af personkredsen. Som følge af lovforslaget skønnes amtskommunerne på helårsbasis at opnå mindreudgifter til støtte efter den sociale lovgivning på 0,3 mio. kr., primærkommunerne skønnes at få mindreudgifter på 2,6 mio. kr., og staten skønnes at få mindreudgifter på 1,8 mio. kr.

Hertil kommer, at lovforslaget på helårsbasis skønnes at medføre udgifter på 21 mio. kr. inklusiv en administrativ merudgift på 0,2 mio. kr. De samlede merudgifter som følge af lovforslaget skønnes dermed at udgøre 16,3 mio. kr. årligt.

Lovforslagets økonomiske og administrative konsekvenser er forhandlet med de kommunale parter. Forslaget har ikke miljømæssige eller erhvervsøkonomiske konsekvenser og indeholder ikke EU-retlige aspekter.

3. Hørte myndigheder m.v.

Lovforslaget har været sendt til høring hos en bred kreds af ministerier, andre myndigheder, institutioner, interesseorganisationer og patientforeninger m.v.

Bemærkninger til de enkelte bestemmelser

Til § 1

Til nr. 1.

Med bestemmelsen sikres patienter med et helbredsbedøjet behov for ernæringspræparater tilskud fra den offentlige sygesikring til deres udgifter til ernæringspræparater. Tilskuddet er uafhængigt af patientens indkomst- og formueforhold.

Så længe patienten er indlagt på sygehus, er udgiften til ernæringspræparater en sygehusudgift.

Efter udskrivning skal patienten imidlertid i dag selv afholde den fulde udgift til ernæringspræparater. For patienter, der f.eks. er opereret for kræft i mund, svælg eller hals, erstatter ernæringspræparater helt i en periode almindelig ernæring.

I den sociale lovgivning er der hjemmel til i nogle tilfælde at yde støtte til patientens udgifter til ernæringspræparater. Der kan ydes støtte efter bilstandslovens § 46 a og pensionslovens § 17 efter en transgvurdering. Der kan endvidere uafhængigt af personens økonomiske forhold ydes støtte efter bilstandslovens § 57 d til personer i terminalfasen, efter bilstandslovens § 48, stk. 1 og 2, til hjemmeboende børn med fysisk eller psykisk handicap, og til hjemmeboende voksne efter bilstandslovens § 48, stk. 4, i tilfælde, hvor indtagelse af ernæringspræparater sker i tilknytning til et vidtgående fysisk eller psykisk handicap.

Kun en mindre del af patienter med et helbredsbedinget behov for ernæringspræparater vil kunne opnå økonomisk støtte efter disse regler. For at sikre, at ingen patient stilles ringere efter indførelse af den foreslåede tilskudsordning, vil disse støttemuligheder i den sociale lovgivning blive opretholdt.

Ernæringspræparater, der gives i forbindelse med stofskiftelidelser fra John F. Kennedy Institutet omfattes ikke af lovforslaget.

Med den foreslåede bestemmelse indføres som en ny sygesikringsydelse tilskud til ernæringspræparater.

Det er en betingelse for tilskud, at ernæringspræparatet er lægeordineret i forbindelse med sygdom eller alvorlig svækkelse. Hermed sikres, at der alene ydes tilskud til helbredsbedinget brug af ernæringspræparater. Anvendelse af ernæringspræparater i andet øjemed, f.eks. idrætsudøveres brug af sådanne præparater til styrkelse af legemet, vil ikke kunne støttes.

Til patienter, der efter sygehusbehandling for f.eks. kræft i mund, svælg eller hals, har behov for ernæringspræparater, vil disse blive ordineret af sygehuse-læger. Alment praktiserende læger og praktiserende speciallæger vil imidlertid også kunne ordinere præparaterne.

Det vil blive stillet som vilkår, at ernæringspræparaterne er godkendt af Veterinær- og fødevarerdirektoratet. Herved sikres, at ernæringspræparatet opfylder gældende krav til bl.a. mærkning og tilsætning.

Der vil blive ydet tilskud til såvel standardprodukter som specialprodukter. Standardprodukter er beregnet til personer, som ikke har behov for en speciel diæt, men som på grund af sygdom eller svækkelse efter lægens skøn ikke er i stand til at indtage almindelig ernæring i tilstrækkelig mængde til at dække behovet for næringsstoffer. Specialprodukter er beregnet til personer, hvis sygdom kræver en speciel diæt. Der kan f.eks. være tale om personer, som skal have fedt- eller proteinreduceret kost eller som på grund af akut

tilstand har behov for et særligt sammensat produkt.

Patienter, der indtager ernæringspræparater via sonde, skal anvende visse remedier. Det kan dreje sig om sondeflaske, fitting connection, slanger og Janet-sprøjter. Disse remedier udleveres vederlagsfrit af hjemmesygeplejen til patienter, der er i kontakt med hjemmesygeplejen. Det forudsættes, at hjemmesygeplejen vederlagsfrit vil udlevere remedier til sondeernæring i det hidtidige omfang. Patienter, der ikke er i kontakt med hjemmesygeplejen, afholder i dag selv udgiften til remedier. For disse patienter omfatter den foreslåede tilskudsordning også de nødvendige remedier.

Ernæringspræparater erstatter i et vist omfang almindelig ernæring. For en del patienter erstatter ernæringspræparater fuldstændig almindelig ernæring i en periode. For disse patienter kan den gennemsnitlige udgift til ernæringspræparater anslås til 3.500 kr. om måneden. Ifølge Forbrugerstyrelsens familiebudget for 1996 kan den månedlige udgift til almindelig ernæring sættes til ca. 1.500 kr., hvilket svarer til ca. 40 procent af den nævnte gennemsnitlige månedlige udgift til ernæringspræparater. På denne baggrund vil den offentlige sygesikrings tilskud blive fastsat til 60 procent af patientens udgifter til ernæringspræparater m.m.

Til nr. 2.

I sygesikringsloven eller i bekendtgørelser fastsat i henhold til loven er der foretaget en udtrykkelig opregning af den offentlige sygesikrings ydelser samt en præcisering af, hvilke fagpersoner der leverer de pågældende ydelser.

Af ordensmæssige grunde foreslås, at den offentlige sygesikrings tilskud til fodterapi og psykologhjælp også omtales udtrykkeligt i lovens § 9. Der er tale om ydelser leveret af autoriserede sundhedspersoner. Den særlige, personligt betingede tilskudsordning om tilskud til behandling på optræningscentret i Karlslunde, foreslås fortsat alene reguleret i bekendtgørelse. Bestemmelsen er i øvrigt uændret.

Til nr. 3 og 7.

Bestemmelserne om Sygesikringens Forhandlingsudvalgs overenskomster vedrørende offentlige tilskud efter sygesikringsloven udvides med nr. 3 og 7 til også at omfatte den nye § 8 a om tilskud til ernæringspræparater.

Til nr. 4, 6 og 8.

Der er alene tale om konsekvensrettelser som følge af lov nr. 231 af 2. april 1997 om ændring af lov om kommunernes styrelse.

Til nr. 5.

Med bestemmelsen udvides området, hvortil sundhedsministeren kan bemyndige Sundhedsstyrelsen til at fastsætte bestemmelser, til også at omfatte tilskud til ernæringspræparater.

Til nr. 9.

Sygesikringsloven indeholder ikke hjemmel til forsøg, der fraviger lovens regler.

Med det sigte at fremme modernisering af sygesik-

ringsområdet foreslås indsat en hjemmel til forsøg med nye organisations- og behandlingsformer, ændrede tilskud og ændrede honoreringssystemer.

Det vil ofte være vanskeligt at forudse faglige og økonomiske konsekvenser af ændringer, og det kan derfor være hensigtsmæssigt at gennemføre geografisk afgrænsede forsøg, hvor erfaringer kan vurderes og videreformidles.

Ved stillingtagen til ansøgninger om forsøg skal der lægges afgørende vægt på hensynet til borgernes retssikkerhed og velfærd. Der skal endvidere stilles kvalitetskrav til forsøgsprojekter og krav om evaluering.

Den foreslåede forsøgsbestemmelse svarer til forsøgsbestemmelsen i § 13 i lov om tandpleje.

Skriftlig fremsættelse (26. marts 1998)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Hermed tillader jeg mig for Folketinget af fremsætte:

Forslag til lov om ændring af lov om offentlig sygesikring. (Indførelse af tilskud til ernæringspræparater, forsøg m.v.).

(Lovforslag nr. L 16).

Lovforslaget er en genfremsættelse af lovforslag nr. L 141, som blev fremsat for Folketinget den 17. december 1997.

Med lovforslaget indføres tilskud fra den offentlige sygesikring til lægeordnede ernæringspræparater, således som det er foreslået i en rapport af 10. september 1997, som en embedsmandsgruppe under Socialministeriet og Sundhedsministeriet har udarbejdet vedrørende mulighederne for tilskud til sondeernæring og andre ernæringspræparater.

Bla. patienter, der er behandlet for kræft i mund, svælg eller hals, kan i en periode efter udskrivning fra sygehus ikke indtage almindelig kost, men skal have ernæring via en sonde. Patientens udgifter til denne ernæring er i gennemsnit 3.500 kr. om måneden.

Kun en mindre del af patienterne har mulighed for at få hjælp til denne udgift efter den sociale lovgivning.

Det er hensigten at fastsætte sygesikringens tilskud til 60 procent af patientens udgift til ernæringspræparater. For patienter, der udelukkende indtager ernæringspræparater, vil egenbetalingen gennemsnitlig svare til udgiften til sædvanlig kost.

For at ingen som følge af lovforslaget skal stilles ringere end hidtil, opretholdes støttemulighederne i den sociale lovgivning.

Med lovforslaget indføres endvidere en hjemmel for sundhedsministeren til at godkende forsøg med nye organisations- og behandlingsformer, ændrede tilskud og ændrede honoreringssystemer. Formålet er at muliggøre modernisering af sygesikringsområdet, naturligvis under hensyn til borgernes retssikkerhed og velfærd.

Endelig foreslås af ordensmæssige grunde, at der i loven indsættes en udtrykkelig omtale af den offentlige sygesikrings ydelser i form af psykologhjælp og fodterapi.