Motion till riksdagen 1986/87: Sf300

Charlotte Branting och Ulla Orring (fp)

Högkostnadsskyddet

Högkostnadsskyddet tillkom för att begränsa kostnaderna för personer som har stort behov av sjukvård och medicin. I huvudsak har högkostnadsskyddet också fungerat väl.

När det gäller sjukdomar som går i skov kan dock det nuvarande regelsystemet ställa till ekonomiska problem för den enskilde. När skovet kommer kan vård- och medicinbehov bli mycket stort under en förhållandevis kort tid. Detta kan medföra att den sjuke får betala hela kostnaden för frikort, dvs. närmare 1 000 kr. inom en enda månad. Detta är en extra kostnad som är svår att bära för de flesta människor. För den sjuke förvärras problemen ofta av att hon eller han samtidigt får ett inkomstbortfall på grund av sin sjukskrivning. Högkostnadsskyddet är således inte anpassat till denna typ av recidiverande sjukdomar.

Skyddet tar inte heller hänsyn till att kroniskt sjuka ofta har sin huvudsakliga sjukvårdskonsumtion i form av sjukvårdande behandling.

För frikort krävs 15 hela stämplar inom ett år. Hel stämpel ges för läkarbesök och medicin.

Kostnaden för sjukvårdande behandling är hälften så hög som för läkarvård och berättigar endast till halv stämpel i högkostnadsskyddet. Vid enbart sjukvårdande behandlingar krävs således 30 markeringar innan frikort erhålls. För den enskilde är dock den verkliga kostnaden för sjukvårdande behandling relativt sett större om man tar hänsyn till resor, förlorad arbetsförtjänst etc.

Innan det statliga högkostnadsskyddet trädde i kraft tillämpade därför vissa landsting egna system för högkostnadsskydd där läkarbesök och sjukvårdande behandling bedömdes lika. I Stockholms läns landsting inträdde då t. ex. fri sjukvård efter 15 läkarbesök eller sjukvårdande behandling. Ett stort problem för många psoriasissjuka är att många av deras nödvändiga salvor, krämer, badoljor m. m. inte omfattas av några läkemedelsförmåner. Mjukgörande krämer är en nödvändighet i all modern psoriasisbehandling. Annars torkar huden ut så mycket av det ultravioletta ljus och de cellbildningshämmande salvor som används att fortsatt behandling försvåras eller blir helt omöjlig. En utvidgning av lagen om begränsning av läkemedelskostnader m. m. till att avse även andra preparat än läkemedel är alltså nödvändig.

Hemställan

Med hänvisning till det ovan anförda hemställs

1. att riksdagen hos regeringen begär en översyn av högkostnadsskyddet,
2. att riksdagen hos regeringen begär ändring av lagen om begränsningen av läkemedelskostnader i syfte att undanröja nackdelarna för vissa grupper av kroniskt sjuka.

Stockholm den 27 januari 1987

Charlotte Branting (fp) *Ulla Orring (fp)*

Norstedts Tryckeri, Stockholm 1987