

overflødige henvendelser begrænses, spares endnu mere, f. eks. yderligere 190 mill. eller 10 pct. af udgifterne til almen lægehjælp og speciallægehjælp. (Tallet bygger på erfaringerne fra de fire måneder i 1976, hvor patienterne måtte hente pengene til lægebetalingen på socialkontoret. Det førte til en reduktion i forbruget på 12 pct.).

Af den samlede besparelse på 600 mill. tænkes 100 mill. anvendt til at friholde kronisk syge og særlig svage grupper fra afgiften. (Det bemærkes, at en tilsvarende afgift i Sverige er på 20 svenske kroner, dvs. 50 pct. højere end den afgift, venstre foreslår).

Derudover foretages følgende mindre justeringer af sundhedssektoren:

- a) Der opkræves et gebyr for forsømmelse af aftalt fremmøde på sygehusenes ambulatorier (som foreslået af Amtsrådsforeningens formand).
- b) Efter faglig vurdering forlænges gyldighedsperioden for visse recepter, hvorved et antal henvendelser til læge kan spares.
- c) Efter faglig vurdering gives mulighed for at fritage patienter for henvisning fra praktiserende læge, hvorved sygesikringen opnår en besparelse.
- d) Da de nuværende takster for befordringsgodtgørelse i forbindelse med sygetransport ikke har været ændret i en årrække, kan en forhøjelse af patientens egen betaling være rimelig.