

Fra: aba10@dsa-net.dk [<mailto:aba10@dsa-net.dk>]

Sendt: 30. maj 2014 13:28

Til: Bent Bøgsted; Pernille Rosenkrantz-Theil

Cc: BEU | Beskæftigelsesudvalget

Emne: Fwd: sygedagpengereform

Kære Pernille Rosenkrantz-Theil og Bent Bøgsted samt øvrige i BEU, Folketinget

Jeg tillader mig denne henvendelse omkring L194 og det hidtidige forløb. Der har jo i høringsfasen været megen kritik fra flere støtte patientorganisationer, og jeg blander mig på vegne af patienter med godartet ikke livstruende blodsygdom.

Hvorfor vil ingen forklare, at der skal være økonomisk forskel på de syge efter 5 mdr.??

Og begrebet livstruende, alvorlig sygdom defineres som sygdomme med begrundet tvivl om overlevelse er i gængs medicinsk terminologi forkert og meget uheldigt. Det hedder sygdomme med forventet levetidsforkortelse, hvad også fremgår af paragraf 14 i lovtekst relateret til kritisk sygdom (se indsatte link):

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=144257>

Jeg synes ikke, at noget lovforslag uanset notat til fortolkning kan benytte betegnelsen " begrundet tvivl om overlevelse"

Og at kræve at der foreligger livstruende sygdom er ligeså " udtømmende " som diagnoselisten - det vil udelukke mange alvorligt syge for at få glæde af denne nye forlængelsesregel. Det gælder også for mine patienter med godartet blodsygdom, der ikke i gængs forstand er livstruende.

Jeg kan også nævne en tilstand som AIDS (stod på diagnoselisten) - med gode behandlingsmuligheder er det ikke umiddelbart en livstruende sygdom - men der kan være høj sygelighed.

Jeg håber min henvendelse vil give anledning til refleksion i forligskredsen - det er et lovindgreb, der forskelsbehandler syge økonomisk, vel vidende at alle er sikret en indkomst. Men hvorfor forskellen og hvorfor ikke sikre alle alvorligt syge gavn af den nye ottende forlængelsesregel ??

Mvh

speciallæge Paul Gram-Hansen, Odense