

lidelser, klassificeres med et offentligt tilskud på 75 pct. Udgiften til disse præparater vil ofte belaste patientens budget stærkt og misbrug af disse lægemidler vil ikke være aktuelt.

Lægemidler, hvis terapeutiske betydning er mindre afgørende, eller hvis behandlingsmæssige betydning er underkastet nogen usikkerhed, samt midler, hvor man finder det forsvarligt at søge tendensen til overforbrug mindsket gennem en sænkning af tilskudsprocenten, klassificeres med et offentligt tilskud på 50 pct.

En række præparater undtages fra tilskud, enten fordi midlernes virkning ikke er veldokumenteret eller er af simple art, eller fordi brugen af disse midler af lægelige grunde ønskes begrænset mest muligt.

I forslaget indgår endvidere, at der ikke ydes tilskud til præparater, hvis pris er særlig høj i forhold til kemisk identiske eller analoge præparater, medmindre der kan dokumenteres en sådan særvirkning af præparatet, at det kan begrunde tilskud.

Der vil i øvrigt som hidtil være mulighed for at give dispensation til enkeltpersoner for tilskud til præparater, der (endnu) ikke har kunnet optages på tilskudslisterne og i ganske særlige tilfælde også for andre præparater. Derimod kan der ikke ved dispensation gives større offentligt tilskud til et præparat, der allerede er optaget på tilskudslisterne.

Udvalget har ikke kunnet anbefale, at medicin gøres gratis, men har henvist til, at det sociale sikkerhedsnet i sociallovgivningen i øvrigt må udbygges, således at relevant medicinordination ikke udelukkes af økonomiske grunde.

Regeringen er enig heri, og i, at der med hjemmel i sociallovgivningen i øvrigt skal være mulighed for at yde medicinhjælp i ekstraordinære tilfælde til økonomisk vanskeligt stillede pensionister og andre særligt vanskeligt stillede personer til hel eller delvis dækning af disses egen andel af medicinudgiften.

Om de økonomiske virkninger af forslaget bemærkes, at udgifter til lægemidler med sygekassetilskud efter den gældende ordning må anslås til årligt 500 mill. kr. Heraf skal staten efter reglerne i sygesikringslovens §§ 7 og 21 afholde 160 mill. kr. (inkl. 100 pct. refusion ved afsnit I medicin, ca. 45 mill. kr.) og amtskommunerne 215 mill. kr. De offentlige udgifter er således i alt 375 mill. kr. og patienternes udgifter 125 mill. kr. Omlægges tilskudsordningen som foreslået, anslås årsomsætningen af de lægemidler, der klassificeres som særligt værdifulde, til 294 mill. kr. og omsætningen af de øvrige tilskudsberettigede midler til 243 mill. kr., i alt 537 mill. kr. Ydes der offentligt tilskud på 75 pct. til de særligt værdifulde lægemidler og 50 pct. til de øvrige til-

skudsberettigede midler, vil det offentliges udgift andrage henholdsvis 220 mill. kr. og 122 mill. kr., i alt 342 mill. kr., medens patienternes udgifter anslås til 195 mill. kr. Tilskudsomlægningen vil heretter give en samlet besparelse for det offentlige på 33 mill. kr.

I forslaget indgår endvidere en forenkling af betalingsmellemværendet mellem statskassen og amtskommunerne m. v., idet statsrefusionen foreslås sat til 35 pct. af det offentliges udgifter til tilskudsberettiget medicin. For amtskommunernes vedkommende indebærer omlægningen en samlet udgift på 222 mill. kr. svarende til en stigning på 7 mill. kr. i forhold til udgifterne efter den eksisterende ordning. For statskassens medfører omlægningen en samlet udgift på 120 mill. kr. svarende til en besparelse på 40 mill. kr.

Der er ved forhandling med Amtsrådsforeningen opnået enighed om, at merudgiften for amtskommunerne m. v. på 7 mill. kr. kompenseres ved en tilsvarende forhøjelse af statens generelle tilskud til amtskommunerne.

Der indgår i ordningen visse besparelsesmuligheder, der ikke har kunnet tages i betragtning ved foran anførte beregninger. Således er der ikke taget stilling til, hvilke ekstraordinært dyre præparater, der skal udelukkes fra tilskud. Ved udskillelse af lægemidler til en gruppe med mindre offentligt tilskud er der bl. a. lagt vægt på at begrænse overforbrug af præparater i denne gruppe. Det har dog ikke kunnet beregnes, hvilken virkning det vil få for forbruget, at patienterne skal betale en større andel af medicinudgiften end hidtil.

I et bilag til forslaget er de gældende bestemmelser og ændringerne heri opstillet som paralleltekster.

#### *Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser.*

##### *Til § 1.*

##### *Til nr. 1.*

De lægemidler, der omhandles i lovens § 7, stk. 1, er lægemidler, optaget på socialministeriets lægemiddelfortegnelse i medicinbekendtgørelsen under afsnit I (særlig vigtig medicin til livsvarige, alvorlige sygdomme). Hertil er hidtil ydet tilskud med 75 pct. Staten har refunderet sygekasserne 100 pct. af sygekassernes tilskud hertil. Ved omlægning af sygesikringsordningen fra en social forsikring til en offentlig finansieret ydelse er der ikke længere begrundelse for, at staten yder fuld refusion til disse lægemidler, men det anses fortsat for rimeligt, at der gives patienterne et offentligt tilskud på 75 pct. til lægemidler, der klassificeres i denne gruppe.

Sundhedsstyrelsen udarbejder for tiden forteg-