

virker til, at denne løbende begrænsning af medicin-tilskuddet bliver effektiv.

Omlægningen nødvendiggør en løbende og tæt overvågning af lægemiddelmarkedet. Grundlaget for de årlige tilskudsfastsættelser må overvejende tilvejebringes manuelt. Den statslige administration af ordningen vil have et omfang svarende til 2 årsværk med tilhørende ressourceforbrug på 600.000 kr. Ordningen vil ikke få administrative konsekvenser af betydning for kommunerne.

Fjernelse af sygesikringstilskud til antibiotika:

Det er endvidere regeringens hensigt at gennemføre en omlægning af fortegnelserne over tilskudsberettigede lægemidler, således at der fremover ikke ydes tilskud efter sygesikringsloven til antibiotika m.v. Antibiotika anvendes i de fleste tilfælde til kortvarige behandlinger – ofte under to uger – og lægemidlerne er relativt billige. Der ydes for tiden 75 pct. tilskud til de fleste præparater inden for disse lægemiddelgrupper, mens en mindre del har 50 pct. tilskud. Fjernelse af tilskuddet til disse præparater skønnes at give en besparelse for den offentlige sygesikring på omkring 270 mio. kr. på årsbasis i 1989-priser, såfremt ændringen gennemføres isoleret. Besparelsen vil blive hjemtaget over statstilskuddene til amtskommunerne, og en del af besparelsen forudsættes anvendt til kompensation af kommunernes merudgifter i henhold til bistandsloven og lov om social pension, som beskrevet nedenfor.

Samlet offentlig besparelse.

Den offentlige besparelse ved en samlet gennemførelse af de tre ændringer bliver lavere end summen af de tre enkeltbesparelser. Det skyldes, at den foreslåede nedsættelse af tilskudssatserne til 60% og 30% ikke har virkning på tilskuddet til antibiotika m.fl., når tilskuddet til disse lægemidler helt bortfalder. Ligeledes reduceres besparelsen ved ændring af tilskud til synonyme lægemidler ved en samtidig gennemførelse. Det anslås, at den samlede bruttobesparelse for den offentlige sygesikring vil udgøre mellem 870 og 910 mill. kr. på årsbasis i 1989-prisniveau. Der vil bli-

ve hjemtaget et beløb svarende til mellem 780 og 820 mill. kr. over statstilskuddet til amtskommunerne, svarende til besparelsen i budget-1988 niveau i PL-89 niveau. Den endelige opgørelse afventer Sundhedsstyrelsens gennemgang af lægemiddelsortimentet som grundlag for beregning af besparelsen ved omlægning af tilskuddene til synonyme lægemidler.

Det forudsættes, at en del af bruttobesparelsen anvendes til kompensation af kommunernes merudgifter til ydelser efter bistandsloven og pensionsloven som følge af ændringerne i medicintilskuddene. Størrelsen af dette beløb er under forhandling med Kommunernes Landsforening samt Københavns og Frederiksberg Kommuner.

Til § 1, nr. 5:

Medicintilskudsnævnet rådgiver Sundhedsstyrelsen i såvel spørgsmål om tildeling af generelt tilskud til lægemidler efter sygesikringslovens § 1, stk. 1-3, som i sager om ydelse af individuelt tilskud til bestemte patienter efter § 7, stk. 1-2. Sundhedsstyrelsen kan herudover i det omfang, det findes formålstjenligt, rådføre sig med nævnet om andre spørgsmål vedrørende tilskud til lægemidler.

Det foreliggende forslag medfører en udvidelse af antallet af medlemmer fra 6 til 7. Medicintilskudsnævnet består efter den nuværende bestemmelse af 5 læger, hvoraf 3 er hospitalslæger og 2 er praktiserende læger, samt en repræsentant fra Sundhedsministeriet. Det nye medlem beskikkes af sundhedsministeren i lighed med de øvrige medlemmer, men indstilles af Sygesikringens Forhandlingsudvalg, som repræsentant for dette udvalg.

Ændringen skal sikre, at den offentlige sygesikring får mulighed for at deltage i beslutningsprocessen i forbindelse med administrationen af medicintilskudsreglerne, hvorved sygesikringen indirekte vil få indflydelse på udviklingen i medicintilskudsudgifterne. Repræsentationen har endvidere til formål at forstærke og understrege de vurderinger af samfundsøkonomisk karakter, der indgår i overvejelserne i forbindelse med nævnets rådgivning.