

## *Bemærkninger til forslaget*

### *Sygdommens karakter, behandling, omfang*

Epilepsi er en kronisk hjernelidelse, der er karakteriseret ved gentagne anfald og en række forskellige manifestationer. Sygdommen kan bero på arvelige faktorer og på organiske forandringer i hjernen. Anfald kan udløses af forskellige ydre påvirkninger som f.eks. glimtende lys, lyd, psykisk og fysisk stress m.m.

Fra den dag, epilepsien konstateres, må mange epilepsipatienter resten af deres tilværelse indtage medicin (antiepileptika), der forebygger anfald og i meget vid udstrækning normaliserer patienternes tilværelse.

Af sundhedsministerens svar til Folketingets Sundhedsudvalg (alm. del, bilag 616, folketingsåret 1988-89) fremgår, at Sundhedsstyrelsen har oplyst, at det absolutte antal epilepsipatienter er ukendt. Der skønnes imidlertid at være ca. 31.000 danskere, der lider af behandlingskrævende epilepsi.

### *Tilskud til antiepileptika*

Som led i finanslovsaftalen fra december 1988 mellem regeringen og Fremskridtspartiet er der indført yderligere brugerbetaling på medicin.

Sygesikringen yder efter omlægningen af medicin-tilskuddene med virkning fra 1. juli 1989 først tilskud til medicin, når patienten har købt medicin for 400 kr. i 1989. Fra 1. januar 1990 er egenbetalingsgrænsen 800 kr. årligt, hvorefter der ydes enten 50 pct. eller 75 pct. tilskud til tilskudsberettiget medicin i den resterende del af året.

Alle epileptikere, der får deres andel af udgifterne til antiepileptika dækket af deres kommune, vil fortsat få tilskud, der dækker deres egen andel af brugerbetalingen. Dette tilskud får de kronisk syge enten som personligt tillæg til pensionen eller ifølge bistandslovens § 46 a eller § 48.

For flertallet af epileptikere, som ikke er omfattet af disse regler, vil ændringerne af tilskudsreglerne imidlertid medføre betydelige merudgifter. Dansk Epilepsiforening angiver i bladet »Epilepsi« nr. 2, 1989, en reel merudgift på op til 600 kr. pr. patient pr. år.

### *Dækning af samtlige udgifter*

Forslagsstillerne mener derfor, at det offentlige bør dække samtlige udgifter ved indkøb af lægeordineret epilepsimedicin, dvs. at der ydes 100 pct. offentlig tilskud.

Forslagsstillerne henleder opmærksomheden på, at forslaget muligvis kræver en ændring af sygesikringslovens § 6 a med tilføjelse af et nyt stykke, ifølge hvilket amtskommunen afholder 100 pct. af udgifterne til lægeordnede epilepsipræparater, der er optaget på en af sundhedsministeren udsendt fortegnelse over omfattede præparater.

Forslagsstillerne mener, at en sådan bestemmelse ikke vil give administrative problemer. Patientgruppen er klart afgrænset, og der vil ikke kunne finde forvekslinger sted, idet epilepsipræparater kun kan bruges af den særlige patientgruppe.

Det står også klart, at sundhedsministeren kun skal optage præparater, der ikke kan misbruges, på den omtalte »positivliste«. Netop på dette punkt er der uenighed mellem ledende neuromedicinere og Epilepsiforeningen på den ene side og Sundhedsstyrelsen på den anden. Denne uenighed kan passende afklares i forbindelse med udvalgsarbejdet. Forslagsstillerne ønsker løbende at overvåge, hvilke præparater der kan godkendes i kategorien antiepileptika, idet der også på dette felt kommer nye og mere effektive præparater.

### *Årlig merudgift*

Forslagsstillernes overslag over forslaget merudgifter viser, at det vil være økonomisk overkommeligt. Den årlige udgift vurderes til ca. 20 mio. kr., idet opmærksomheden skal henledes på, at en del pensionister samt fysisk og psykisk handicappede børn og unge i henhold til bistandslovens § 48, stk. 1, allerede får deres totale udgifter til antiepileptika dækket.

Ifølge »Lægemedelforbruget i Danmark 1987« (Dansk Lægemedelstatistik), s. 98, lå omsætningen i Danmark af antiepileptika – forstået som apotekernes udsalgspris – på 67.623.000 kr. Omsætningen steg i 1988 til 75.093.000 kr. (Kilde: »Lægemedelforbru-