

- medfør af pensionsloven (medicinkort), 49 mio. kr. i medfør af servicelovens §§ 28 og 84 (udgifter til pasning af handicappede børn og voksne i eget hjem), 13 mio. kr. i medfør af aktivlovens § 82 (forbigående kontanthjælp), 7 mio. kr. i medfør af servicelovens § 97 (kronikerreglen) og 7 mio. kr. i medfør af servicelovens § 107 (hjælp til medicinudgifter til døende personer, hvor en læge har fastslået, at prognosen er kort levetid, og at hospitalsbehandling er udsigtsløs).
2. Udgifterne i medfør af bestemmelsen om 100 pct. tilskud til medicinudgifter til døende udgør efter gældende regler ca. 7 mio. kr. Ved overflytning af reglen om medicintilskud til døende fra serviceloven til sygesikringsloven vil udgiften på ca. 7 mio. kr. bortfalde på det sociale område.
  3. Reglen om, at personer med et stort, varigt og fagligt veldokumenteret behov for lægemidler kan opnå 100 pct. tilskud til udgifter, der overstiger en gennemsnitlige egenbetaling på 300 kr. pr. måned, erstatter reglen om tilskud til medicin i medfør af servicelovens § 97. Derfor vil udgifter på ca. 8 mio. kr. efter den sociale lovgivning bortfalde. Det er endvidere antaget, at alle patienter med en egenbetaling over 300 kr. om måneden opnår 100 pct. tilskud til udgifter herudover.
  4. Det er antaget, at udgifter til patienter, der vil være berettiget til tilskud efter både sygesikringslovens bestemmelse om tilskud til et stort varigt forbrug og pensionslovens bestemmelser vil fordele sig med 50 pct. efter hver bestemmelse.
  5. Det er antaget, at ydelser efter sociallovgivningens bestemmelser om udgifter til pasning af handicappede børn og voksne i eget hjem og om forbigående kontanthjælp vil forblive uforandrede, fordi merudgifter til nogle patienter vil blive ophævet af mindre udgifter til andre patienter.
  6. Efter aftale mellem regeringen og lægemiddelindustrien er der i 1998 og 1999 lagt et løft over stigningen i sygesikringens medicinudgifter på hhv. 1,5 pct. og 3,0 pct. Loftets overholdelse sikres gennem prisnedsættelser. Regulering af udgifterne til 1999-niveau er foretaget med disse procenter.

Det er sandsynligt, at der i de første år efter indførelsen af et nyt tilskudssystem vil finde visse forbrugsudsving sted bl.a. som følge af hamstring. En patient kan have en kortsigtet interesse i at hamstre lægemidler, mens tilskudsprocenten er høj. For patienter med vedvarende sygdom er der imidlertid ingen økonomisk fordel i at hamstre, når udgiften betragtes over en årække. Derfor forventes sådanne forbrugsforskydning-

ger at udjævne sig efter en periode. Som nævnt er sådanne forbrugsforskydninger ikke indregnet.

Lovforslaget ventes ikke at få en selvstændig effekt på prisudviklingen på lægemiddelmarkedet.

Det er ikke muligt at opgøre konsekvenserne af de ændrede regler for tildeling af generelt tilskud til lægemidler, idet en sådan opgørelse forudsætter kendskab til, hvilke lægemidler, der fremover vil blive markedsført, og hvilken tilskudsstatus disse lægemidler ville opnå efter såvel de gældende som de foreslåede regler.

En så grundlæggende ændring af tilskudssystemet som den foreslåede må ledsages af en grundig information til patienter, læger og apoteker. Regeringen vil derfor udarbejde informationsmateriale, inden reglerne ikrafttræden. Udgifterne hertil forventes at beløbe sig til i størrelsesordenen 500.000 kr. Udgifterne vil blive afholdt over finanslovens konto til analyse og oplysningsvirksomhed om lægemidler.

Det skønnes, at forslaget om, at meddelelse af særlige tilskud til personer med varig lidelse og til døende overgår fra det sociale udvalg i kommunerne til Lægemiddelstyrelsen, vil indebære behov for yderligere tre årsværk i Lægemiddelstyrelsen. Det skønnes, at den administrative lettelse, kommunerne får ved at blive fritaget for opgaven med at tilkende særlige tilskud til kronisk syge og særlige tilskud til døende, er betydeligt større end den administrative merudgift, staten får ved at overtage disse opgaver.

Med lovforslaget pålægges Lægemiddelstyrelsen at oprette og drive et landsdækkende register over alle patienters udgifter til medicin med sygesikringstilskud. Regeringen forudsætter af hensyn til minimering af svartiderne, at der etableres en løsning med direkte faste forbindelser mellem apotek og register. Det skønnes, at Lægemiddelstyrelsen vil få udgifter i 1999 til server, kommunikationsudstyr, softwarelicenser og programudvikling i størrelsesordenen 5 mio.kr. Der forventes løbende udgifter i Lægemiddelstyrelsen til afskrivning, vedligeholdelse og teknisk bistand i øvrigt i størrelsesordenen 1,5 mio.kr. årligt.

Det skønnes, at der vil være behov for ansættelse af 1 ½ årsværk i Lægemiddelstyrelsen til varetagelse af registerets daglige drift herunder til sikring af datakvaliteten. Udgiften hertil skønnes at blive 1 mio.kr. inkl. overheadomkostninger.

Herudover kan der blive tale om visse andre udgifter i 1999 og i 2.000 og fremover til etablering og drift af registeret og til administration af de ændrede tilskudsregler i øvrigt.

Der afsættes en samlet reserve på 12 mio. kr. i 1999 og BO-årene på finansloven for 1999.