

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

Med lovforslaget gennemføres dele af aftale om udmøntning af forslag på medicinrådet (medicinaftalen), som den 26. oktober 2004 blev indgået mellem Venstre, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti, Socialistisk Folkeparti, Det Radikale Venstre, Enhedslisten og Kristendemokraterne. Det drejer sig om ændring af tilskudsprissystemet (synonyme tilskudspriser); konsekvensændring af reglerne om helbredstillæg; videreførelse af de gældende udgiftsgrænser i 2005; hjemmel til at fastsætte nærmere regler for revurderinger af beslutninger om generelt tilskud til lægemidler; indførelse af klausuleret tilskud til håndkøbslægemidler; automatisk tilskud til synonyme lægemidler; beregning af enkelttilskud på grundlag af tilskudsprisen samt hjemmel til at fastsætte nærmere regler for den kommunale hjemmesygeplejes adgang til oplysninger i den personlige elektroniske medicinprofil.

Herudover gennemføres med lovforslaget enkelte opfølgende tilpasninger af sygesikringslovens bestemmelser om medicintilskud, herunder en effektivisering af afviklingen af udligningsbeløb i sygesikringens eller patienternes favør samt fastlæggelse af klageadgang og partsstatus i forbindelse med afgørelser om individuelle tilskud.

1. Baggrunden for lovforslaget

De senere år har været kendetegnet ved en markant vækst i omsætningen og i forbruget af lægemidler i befolkningen. Det samlede mængdeforbrug af lægemidler er i perioden fra 1997 til 2003 vokset med 40,5 pct., og den samlede omsætning af lægemidler er i samme periode vokset med 50,3 pct.

Tilsvarende har udgiftsudviklingen i de offentlige sygesikringsudgifter til lægemiddelbehandling gennem adskillige år været kraftigere end udviklingen i de øvrige sundhedsudgifter og bruttonationalproduktet. I 2001 og 2002 udgjorde væksten i sygesikringens udgifter til medicintilskud henholdsvis 12,0 pct.

og 14,2 pct., mens udgiftsvæksten i 2003 reduceredes til 4,0 pct.

Udviklingen i forbruget og i udgifterne til medicin afspejler, at behandling med lægemidler i dag indtager en central rolle i sundhedsvæsenet og udgør en meget væsentlig del af de behandlingstilbud, som er til rådighed i sygdomsbehandlingen. Væksten i medicinudgifterne skal således ses i forhold til de samlede helbredsmæssige og økonomiske gevinster, som lægemiddelanvendelsen indebærer for patienter og samfund. Stigningen i medicinudgifterne indebærer imidlertid, at disse udgifter beslaglægger en voksende del af råderummet til andre behandlingstilbud og serviceforbedringer i sundhedsvæsenet.

Det er på den baggrund regeringens opfattelse, at der er behov for at sikre, at de ressourcer, der af samfundet – og af den enkelte patient – afsættes til behandling med lægemidler, anvendes optimalt som en del af den samlede sundhedsindsats i Danmark. Det er nødvendigt, at der sker en passende afbalancering af indsatsen i form af behandling med lægemidler i forhold til anden behandling og inden for rammerne af de samlede sundhedsudgifter. Midlerne hertil er blandt andet effektivisering af medicintilskudssystemet, skærpet konkurrence og en mere målrettet anvendelse af dyre lægemidler.

I forbindelse med regeringens og Amtsrådsforeningens aftale om amternes økonomi for 2004 blev det besluttet, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet – inden for rammerne af det behovsafhængige tilskudssystem og det nuværende udgiftsniveau – skulle tage initiativ til et udvalgsarbejde, som skulle munde ud i forslag, der vil kunne medvirke til effektiv og rationel anvendelse af lægemidler i Danmark og en afdæmpning af væksten i medicinudgifterne.

Også andre af lægemiddelområdets interessenter havde tilkendegivet ønsker om, at forskellige aspekter af reguleringen af lægemiddelområdet blev underkastet en revurdering, herunder kriterierne for tildeling af tilskud og kvaliteten i medicinanvendelsen.

Regeringen nedsatte på denne baggrund i efteråret 2003 Indenrigs- og Sundhedsministeriets Udvalg om