

e. Ændring af reglerne for fastsættelse af enkelttilskud til lægemidler med generelt klausuleret tilskud

Med de nugældende regler fastsættes tilskudsprisen til forbrugerprisen, når der meddeles enkelttilskud til et lægemiddel til behandling af en bestemt patient. Reglen indebærer, at medicintilskuddet - i de tilfælde, hvor der søges om og bevilges enkelttilskud til et lægemiddel med generelt klausuleret tilskud (fordi patienten ikke opfylder den generelle tilskudsklausul, jf. § 7, stk. 2) - skal beregnes af den fulde forbrugerpris, selv om det pågældende lægemiddel tilhører en tilskudsgruppe, hvor der er fastsat en tilskudspris, svarende til prisen på et billigere synonymt lægemiddel. Dermed kan der opstå uhensigtsmæssige situationer, hvor tilskuddet til det samme lægemiddel kan være mindre for patienter, som får klausuleret tilskud, i forhold til patienter, som er bevilget enkelttilskud.

Derfor foreslår regeringen, at enkelttilskuddet til lægemidler med klausuleret tilskud i alle tilfælde skal beregnes på grundlag af tilskudsprisen, således som denne generelt er fastsat efter reglerne i loven. Lovforslaget indebærer således, at tilskudsprisen for alle lægemidler, der tilhører en tilskudsgruppe - herunder lægemidler med enkelttilskud - fastsættes som den laveste forbrugerpris i tilskudsgruppen.

Tabel: Nugældende udgiftsgrænser og udgiftsgrænser pr. 1. januar 2005

Nuværende udgiftsinterval	Udgiftsinterval efter regulering	Tilskud
0 - 520	0 - 490	0 pct. *)
520 - 1.260	490 - 1.195	50 pct.
1.260 - 2.950	1.195 - 2.795	75 pct.
Over 2.950	Over 2.795	85 pct.

*) Børn og unge under 18 år vil pr. 1. januar 2005 modtage 50 pct. i tilskud til køb af tilskudsberettiget medicin i udgiftsintervallet 0 - 490 kr.

Den beskrevne regulering af udgiftsgrænserne vil indebære merudgifter for sygesikringen i størrelsesordenen 58 mio. kr. årligt, mens kommunerne vil opnå en besparelse på omkring 7 mio. kr. årligt. Reguleringen er efter regeringens opfattelse ikke hensigtsmæssig, idet borgerne vil få såvel lavere behandlingspris som fordel af lavere udgiftsgrænser. Omvendt vil sygesikringen få merudgifter som følge af de lavere udgiftsgrænser.

Regeringen foreslår på denne baggrund, at de i 2004 gældende udgiftsgrænser videreføres i 2005. På sigt kan det eventuelt overvejes at indføre en ny reguleringsmekanisme.

f. Videreførelse af udgiftsgrænserne i det behovsafhængige tilskudssystem i 2005

Det behovsafhængige tilskudssystem, hvor det individuelle medicintilskud forholdsmæssigt forøges ved stigende medicinudgifter, har vist sig velegnet til at fremme det overordnede formål med medicintilskudssystemet - at ingen patient af økonomiske grunde må afstå fra relevant behandling. Det er derfor regeringens opfattelse, at det behovsafhængige tilskudssystem skal videreføres.

Regeringen finder imidlertid, at der er opstået en uhensigtsmæssig situation i forbindelse med den regulering af beløbsgrænserne for de enkelte patienters medicintilskud, som årligt finder sted inden for rammerne af det behovsafhængige tilskudssystem. Lægemiddelstyrelsen har således informeret Indenrigs- og Sundhedsministeriet om, at der som følge af indretningen af mekanismen for reguleringen af beløbsgrænserne i det behovsafhængige tilskudssystem vil skulle foretages en nedsættelse af udgiftsgrænserne for borgernes egenbetaling pr. 1. januar 2005, jf. nedenstående tabel. Nedsættelsen kommer efter en periode med en faldende behandlingspris for lægemidler og følger en tilsvarende nedsættelse af beløbsgrænserne, der fandt sted den 1. januar 2004. Herudover vil egenbetalingsloftet for kronikere skulle reduceres fra 3.805 kr. til 3.605 kr.

Det bemærkes, at patienterne ikke pålægges merudgifter med forslaget, men at nettobesparelsen opnås ved, at patienterne ikke får både en lavere behandlingspris og lavere udgifter som følge af en sænkning af udgiftsgrænserne. Forslaget ændrer ikke ved, at de generelt lavere behandlingspriser fortsat kommer patienterne til gode.

g. Hjemmel til at fastsætte nærmere regler om hjemmesygeplejens adgang til den personlige elektroniske medicinprofil

Folketinget besluttede med lov nr. 378 af 28. maj 2003 at etablere de personlige elektroniske medicin-