

lysninger. Systemet med maskinel logning af alle anvendelser af de registrerede oplysninger vil blive videreført med den kommunale hjemmesygeplejes adgang til medicinprofilen.

Lægemedelstyrelsen er som dataansvarlig ansvarlig for at træffe de fornødne sikkerhedsforanstaltninger omkring den kommunale hjemmesygeplejes adgang til medicinprofilen. Den kommunale hjemmesygeplejes adgang til medicinprofilen vil først kunne etableres, når de fornødne tekniske løsninger er tilvejebragt. Forud herfor vil regeringen som nævnt udarbejde et nærmere *regelsæt* på grundlag af ovenstående principper. Udarbejdelsen vil ske efter drøftelse i den tværministerielle arbejdsgruppe og med deltagelse af Datatilsynet.

*h. Konsekvensændring af reglerne om helbredstillæg til folkepensionister efter lov om social pension og til førtidspensionister efter lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v.*

Efter de gældende regler i pensionslovene ydes helbredstillæg til dækning af pensionistens egne udgifter til ydelser, som den offentlige sygesikring yder tilskud til. Helbredstillægget udgør op til 85 pct. af pensionistens egen andel af udgifterne. Helbredstillægget beregnes ikke i forhold til en bestemt pris, men er alene afhængigt af, om lægemidlet er tilskudsberettiget efter sygesikringsloven.

Med uændrede regler for helbredstillæg vil de foreslåede ændringer af reglerne for beregning af medicin-tilskud efter sygesikringsloven på grundlag af prisen på det billigste lægemiddel indebære, at pensionister, som herefter vælger et dyrere lægemiddel, alligevel fortsat får dækket op til 85 pct. af egenudgiften til det dyrere lægemiddel. Pensionisten vil således ikke have incitament til at vælge det billigste lægemiddel, og dermed vil reglerne om helbredstillæg modvirke det, der er hensigten med ændringen af sygesikringsloven. Prisen på dyrere synonyme lægemidler vil kunne overvælttes på udgifterne til helbredstillæg, og det må antages, at prisreduktionen – specielt på lægemidler, der primært ordineres til ældre – vil blive begrænset.

Såfremt tilskuddet til lægemidler efter reglerne om helbredstillæg ikke gøres afhængig af de priser, der anvendes for beregningen af sygesikringstilskud, vil pensionisterne ikke blot få en bedre dækning af deres egne udgifter end andre – de vil også kunne få dækket deres udgifter til helt andre produkter (dyrere synonyme lægemidler).

Formålet med reglerne om helbredstillæg er at give økonomisk vanskeligt stillede pensionister et supplerende tilskud til ydelser, der er tilskudsberettigede ef-

ter sygesikringsloven, herunder medicin. I overensstemmelse med de foreslåede ændringer af reglerne om tilskud til lægemidler efter lov om offentlig sygesikring foreslår regeringen derfor, at reglerne om helbredstillæg til folkepensionister og førtidspensionister tilsvarende ændres.

Efter forslaget skal helbredstillæg således beregnes i forhold til pensionistens egen andel af udgiften til det billigste synonyme lægemiddel. Herved sikres det, at målsætningen om en mere rationel anvendelse af udgifterne til lægemidler, der ligger bag de foreslåede ændringer af reglerne om sygesikringstilskud til lægemidler, vil virke ensartet for alle medicinbrugere.

Med de foreslåede konsekvensændringer af reglerne om helbredstillæg vil en pensionist, som vælger det billigste lægemiddel, fortsat have mulighed for at få dækket op til 85 pct. af sin egen andel af udgiften til det nødvendige lægemiddel. I det omfang prisen bliver lavere end efter de gældende regler, vil pensionisten samtidig få fordel af en lavere egenbetaling end i dag. Vælger pensionisten derimod selv et dyrere lægemiddel, betyder de foreslåede ændringer, at pensionisten får en øget egenbetaling.

Det bemærkes, at pensionister, som har behov for et dyrere lægemiddel, og som hidtil efter Lægemedelstyrelsens afgørelse modtager forhøjet tilskud efter sygesikringsloven, efter forslaget fortsat vil kunne få dækket op til 85 pct. af deres egne udgifter til lægemidlet.

#### *4. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige*

Det er en grundlæggende målsætning med lovforslaget at medvirke til, at sygesikringen ikke betaler mere for behandling med lægemidler end nødvendigt. Det er regeringens opfattelse, at den nugældende model for fastsættelse af tilskudspriser påfører sygesikringen en unødvendig merudgift, idet der i dag ved ordination og udlevering af dyrere lægemidler beregnes tilskud op til den europæiske gennemsnitspris, selvom der findes et billigere synonymt lægemiddel på markedet i Danmark. Med lovforslaget er det hensigten at opnå en besparelse for den offentlige sygesikring, idet den samlede besparelse som udgangspunkt svarer til differencen mellem prisen på det billigste lægemiddel i hver tilskudsgruppe og de nugældende tilskudspriser beregnet på grundlag af europæiske gennemsnitspriser.

Lægemedelstyrelsen har i forlængelse af arbejdet i medicintilskudsudvalget beregnet, at den årlige besparelse for sygesikringen ville have været 97 mio. kr., såfremt tilskudsprisen i perioden 1. august 2003 til