

31. juli 2004 var fastsat som prisen på det billigste markedsførte lægemiddel i hver tilskudsgruppe.

I beregningen er der taget udgangspunkt i de gældende priser. Der er således ikke taget højde for den konkurrenceeffekt, som initieres af, at fuldt tilskud alene beregnes af prisen på det billigste lægemiddel i tilskudsgruppen. Tilskudsprissystemet må imidlertid forventes at indebære en væsentlig konkurrenceeffekt med et stort efterspørgselspres på det til enhver tid billigste lægemiddel i hver tilskudsgruppe. Derved får den enkelte lægemiddelvirkosomhed et betydeligt økonomisk incitament til at konkurrere på prisen med henblik på, at virksomhedens produkt får status som det billigste lægemiddel i hver tilskudsgruppe. Samtidig er det regeringens hensigt at gennemføre opfølgende initiativer, der vil virke konkurrencefremmende på lægemiddelmarkedet, herunder at indføre nationale rekommandationslister, en nedre grænse for den størrelse prisændringer på lægemidler, som producenterne kan indmelde til Lægemedelstyrelsen m.v. Den samlede konkurrencefremmende effekt anslås at modsvare en besparelse for den offentlige sygesikring på op mod 30 mio. kr. årligt.

Hertil kommer, at Lægemedelstyrelsen har beregnet, at den foreslåede videreførelse af de nugældende udgiftsgrænser i 2005 vil indebære en besparelse for sygesikringen på 58 mio. kr. årligt, mens kommunerne ikke vil opnå et fald i udgifterne til helbredstillæg på 7 mio. kr., som nedsættelsen ellers ville have givet anledning til. Nettoeffekten af fastholdelsen er herefter 51 mio. kr. årligt.

Lægemedelstyrelsen har beregnet, at ændringen i pensionslovene, hvorefter der ved udbetaling af helbredstillæg kun beregnes kommunalt tilskud ud fra billigste produkt i substitutionsgruppen, medfører en nedsættelse på 28 mio. kr. årligt af udgifterne til helbredstillæg. Med ikrafttrædelse 1. april 2005 vil besparelsen det første år være 21 mio. kr.

Der vil desuden være et effektiviseringspotentiale forbundet med at give den kommunale hjemmesygepleje adgang til medicinprofilen, idet arbejdsgangene i relation til medicinbehandling reduceres væsentligt. De økonomiske virkninger vil blive forhandlet med de kommunale parter.

Lovforslaget indebærer, at eventuelle udligningsbeløb i sygesikringens eller patienternes favør automatisk udlignes i forbindelse med førstkommande køb af tilskudsberettigede lægemidler på apoteket. Herigennem sikres det, at den offentlige sygesikring mere effektivt får inddrevet eventuelle udligningsbeløb, hvilket efter Indenrigs- og Sundhedsministeriets opfattelse mere end opvejer, at sygesikringen i forbin-

delse med lovforslagets vedtagelse afskriver et udligningsbeløb i størrelsesordenen 400.000 kr.

For Lægemedelstyrelsen vil lovforslaget indebære, at styrelsen vil blive påført en øget administrativ byrde, navnlig i forbindelse med den periodiske revidering af lægemidlers tilskudsstatus. Hertil kommer meraktivitet vedrørende et øget antal enkelttilskudssager, opgaver i forbindelse med klausulering af medicintilskud til håndkøbslægemidler, nødvendige systemtilpasninger m.v. Herudover afsætter staten i 2005 0,5 mio. kr. til en informationsindsats i forbindelse med indførelsen af det nye tilskudsprissystem.

Det er ikke teknisk muligt at beregne de udgiftsmæssige konsekvenser af en gennemførelse af forslaget om klausulering af medicintilskuddet til håndkøbslægemidler, idet en sådan beregning forudsætter en fastlæggelse af, hvilke indikationer der skal være tilskudsberettigede, samt viden om hvilke indikationer der ligger til grund for den faktiske ordination af de enkelte tilskudsberettigede håndkøbslægemidler. Regeringen har dog ikke tilsigtet en besparelse med forslaget.

Det er generelt regeringens forventning, at den økonomiske effekt af det fremsatte forslag til ændring af medicintilskudssystemet i de kommende år vil blive forstærket med effekten af en omlægning af apoteksvancen og af den række tiltag, der er iværksat med henblik på at sikre en samfundsøkonomisk rationel lægemiddelordination og en bedre og mere målrettet lægemiddelanvendelse.

De mindreudgifter for den offentlige sygesikring og mindreudgifter efter den sociale lovgivning, som er et resultat af lovforslaget, vil i overensstemmelse med reglerne i det udvidede totalbalanceprincip blive overført til staten ved en reduktion af amtskommunernes og kommunernes bloktilskud efter forhandling med de kommunale parter.

5. Økonomiske og administrative konsekvenser for borgerne

Lovforslaget indebærer, at der fremover – i modsætning til i dag – alene vil blive ydet sygesikringstilskud til lægemidler på baggrund af prisen på det billigste lægemiddel i hver tilskudsgruppe. Hensigten hermed er at tilskynde læger og patienter til at ordinere og få udleveret det billigste lægemiddel inden for gruppen af fuldt substituerbare lægemidler. I det omfang den tilsigtede efterspørgselseffekt slår fuldt igennem, og den enkelte borgers forbrug omlægges fra et dyrere lægemiddel til det billigste synonyme lægemiddel, vil borgeren kunne opnå en besparelse svarende til forskellen mellem egenbetalingsandelen af