

skudsprisen efter de gældende regler hænger sammen med virksomhedernes pligt til at indberette europæiske priser hver sjette måned. Ændringen vil betyde, at tilskudsprisen i fremtiden i praksis vil blive opdaterede hver 14. dag i forbindelse med virksomhedernes indberetning af apoteksindkøbspriser til Lægemedelstyrelsen og Lægemedelstyrelsens efterfølgende underretning af apotekerne om forbrugerpriserne på lægemidler i Lægemedelstyrelsens Specialitetstakt, Medicinpriser, jf. lægemiddelovens § 22.

Den gældende lovs § 7 e åbner mulighed for, at virksomheder kan ansøge om at få ændret tilskudsprisen, hvis særlige grunde taler herfor. Bestemmelsen tager sigte på, at tilskudsprisen i henhold til de gældende regler med udgangspunkt i indberetningen af europæiske priser fastsættes for et halvt år af gangen, og at der som følge heraf undtagelsesvist kan være behov for at ændre tilskudsprisen, for eksempel hvis den europæiske pris væsentligt ændrer sig i perioden. Idet forslaget indebærer, at tilskudssystemet baseret på europæiske priser afskaffes, og idet der fremover vil ske en løbende regulering af tilskudspriser, vil der ikke længere være behov for mellemliggende ansøgte reguleringer af tilskudspriserne, og den nugældende bestemmelse herom ophæves derfor.

Efter den gældende lovs § 7 d, stk. 3, beregnes enkelttilskud til et lægemiddel på baggrund af den af Lægemedelstyrelsen udmeldte forbrugerpris. Det foreslås, at bestemmelsen udgår, hvilket indebærer, at enkelttilskud fremover vil blive beregnet på baggrund af den fastsatte tilskudspris, såfremt lægemidlet indgår i en tilskudsgruppe. Herefter vil der gælde lige vilkår for de patienter, som ydes generelt klausuleret tilskud til behandling med et bestemt lægemiddel, og eventuelle patienter, som måtte blive bevilget enkelttilskud til behandling med det samme produkt.

Til § 7 e

Det foreslås med bestemmelsen, at der sker en præcisering af, at den ansøgende læge eller tandlæge har status som part i sager om ansøgning om tilskud efter § 7, stk. 7 (enkeltilskud), § 7 c, stk. 1 (kronikertilskud), § 7 c, stk. 2 (terminaltilskud) og § 7 d, stk. 5 (forhøjet tilskud). Forslaget udmønter en praksis, der går tilbage til ikrafttrædelsen af sygesikringsloven i 1971, som indebærer, at alene lægen – og ikke sikrede – bliver anset som part i sager om ansøgning om individuelle patientrelaterede tilskud i medfør af sygesikringsloven. Den gældende praksis er begrundet i, at spørgsmålet om, hvorvidt konkrete patienter har behov for behandling med lægemidler og bør ydes medicintilskud på de særlige vilkår, som er beskrevet i de

nævnte bestemmelser, beror på en sundhedsfaglig vurdering, som foretages af lægen.

Folketingets Ombudsmand har imidlertid i en konkret sag vedrørende kronikertilskud og partsstatus, udtalt, at den gældende praksis om alene at anse lægen som part i sager om individuelle tilskud til lægemidler, fraviger, hvad der følger af det almindelige partsbegreb. På denne baggrund har ombudsmanden henstillet, at det ved en kommende ændring af sygesikringsloven præciseres, at den ansøgende læge – udover at være den, der rejser sagen om individuelle tilskud – også betragtes som part i sagen med deraf følgende partsbeføjelser, herunder krav om partshøring.

I forbindelse med præciseringen af den behandlede læges partsstatus gives der dog med § 7 e, stk. 3, den sikrede patient adgang til aktindsigt i sager om individuelt tilskud efter principperne i forvaltningslovens kap. 4.

Til § 7 f

Ændringsforslaget indebærer, at den gældende lovs § 7 f, som omhandler virksomhedernes pligt til at underrette Lægemedelstyrelsen om europæiske priser, ophæves, idet lovforslaget indebærer, at de europæiske gennemsnitspriser ikke længere anvendes som grundlag for beregning af tilskudspriser.

Som ny § 7 f indsættes en bestemmelse, som indebærer, at Lægemedelstyrelsens afgørelser om individuelle tilskud, dvs. forhøjet tilskud, kronikertilskud, terminaltilskud, ligesom enkelttilskud, ikke kan indbringes for anden administrativ myndighed. Der er således i disse tilfælde tale om afgørelser, som beror på en konkret sundhedsfaglig vurdering af, hvorvidt specifikke patienter har behov for behandling med lægemidler, der berettiger til ydelse af medicintilskud på særlige vilkår.

Til nr. 2

Lovforslagets ændringer indebærer, at henvisningen i § 7 g ændres fra »§§ 7-7 f« til »§§ 7-7 d«.

Til nr. 3

I §§ 7 g - 7 h konsekvensrettes »sundhedsministeren« til »indenrigs- og sundhedsministeren«.

Til nr. 4

Med bestemmelsen i § 7 stk. 3 tildeles indenrigs- og sundhedsministeren en hjemmel til at give den kommunale hjemmesygepleje adgang til oplysninger i medicinprofilen, når der er udarbejdet et nærmere regelsæt for adgangen, og når de fornødne tekniske løsninger er tilvejebragt.