

stemmelserne meddele tilskud til receptpligtige lægemidler enten som generelt tilskud eller som generelt klausuleret tilskud, hvor tilskud er betinget af, at lægemidlet ordineres med henblik på behandling af bestemte sygdomme. Til håndkøbslægemidler kan Lægemeddelstyrelsen meddele generelt klausuleret tilskud, således at tilskud er betinget af, at lægemidlet ordineres på recept med henblik på behandling af bestemte sygdomme fastsat af Lægemeddelstyrelsen. Til personer omfattet af lov om social pension eller lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension mv., ydes der i alle tilfælde tilskud til receptordinerede, tilskudsberettigede håndkøbslægemidler, uanset hvilken lidelse, lægemidlet ordineres til.

Bestemmelserne er en sprogligt justeret videreførelse af sygesikringslovens § 7, stk. 1-3, og § 7 b, stk. 1, idet bestemmelserne om ansøgning fra den virksomhed, der bringer et lægemiddel på markedet, dog af redaktionelle grunde er udskilt til en særskilt bestemmelse, jf. § 153.

Til § 146

Bestemmelsen fastsætter regler om meddelelse af enkelttilskud, det vil sige tilskud til køb af et lægemiddel, der ikke har generelt tilskud, når dette ordineres til en bestemt patient. Enkelttilskud meddeles af Lægemeddelstyrelsen efter ansøgning fra den behandelende læge eller tandlæge.

Bestemmelsen er en sprogligt justeret videreførelse af sygesikringslovens § 7, stk. 7, idet reglen om ansøgning fra læge eller tandlæge dog af redaktionelle grunde er udskilt til en særskilt bestemmelse, jf. § 154, stk. 1.

Til § 147

I bestemmelsen fastsættes vilkårene for beregning af medicintilskuddets faktiske størrelse til den enkelte patient, idet tilskudsbeløbet er afhængigt af patientens samlede årlige udgift til lægemidler opgjort i tilskudspriser. Systemet benævnes det behovsafhængige tilskudssystem.

I stk. 2 og 3 angives beløbsgrænserne, som er afgørende for, hvor stor en andel af patientens udgifter til tilskudsberettigede lægemidler, der vil blive finansieret over medicintilskudssystemet. De i loven anførte beløbsgrænser svarer til de gældende beløbsgrænser pr. 1. januar 2005 efter sygesikringslovens § 7 b, stk. 3 og 4. Tilsvarende er egenbetalingsloftet for kronikertilskud efter § 148 anført i 2005-niveau svarende til den gældende bestemmelse i sygesikringslovens § 7 c, stk. 1. Beløbsgrænserne og egenbetalingsloftet vil bli-

ve reguleret efter regler fastsat i medfør af sygesikringslovens § 7 b, stk. 6, og der vil derfor inden sundhedslovens ikrafttræden blive fremsat lovforslag med henblik på opdatering af beløbsgrænserne og egenbetalingsloftet til det niveau, der vil være gældende ved sundhedslovens ikrafttræden den 1. januar 2007.

Efter stk. 4 beregnes tilskud til personer, der fylder 18 år i en allerede indledt tilskudsperiode på et år, efter de særlige, lavere beløbsgrænser for personer under 18 år, jf. stk. 3, indtil denne periode udløber.

Bestemmelsen er en sproglig justeret videreførelse af sygesikringslovens § 7 b, stk. 2-5.

Til § 148

Bestemmelsen fastsætter regler om meddelelse af kronikertilskud. Efter bestemmelsen kan Lægemeddelstyrelsen bestemme, at personer med et stort, varigt og fagligt veldokumenteret behov for lægemidler, får 100 pct. tilskud til den del af den samlede egenbetaling for tilskudsberettigede lægemidler, som overstiger 3.805 kr. årligt (2005-niveau). Der henvises til bemærkningerne til § 147 vedrørende lovforslag om opdatering af egenbetalingsloftet inden sundhedslovens ikrafttræden.

Egenbetalingen opgøres i tilskudspriser og omfatter såvel generelt tilskudsberettigede lægemidler som lægemidler, den pågældende patient måtte have opnået enkelttilskud til, jf. § 146. Kronikertilskud meddeles af Lægemeddelstyrelsen efter ansøgning fra den behandelende læge.

Bestemmelsen er en sprogligt justeret videreførelse af sygesikringslovens § 7 c, stk. 1, idet reglen om ansøgning fra lægen dog af redaktionelle grunde er udskilt til en særskilt bestemmelse, jf. § 154, stk. 1.

Til § 149

Bestemmelsen fastsætter regler om meddelelse af terminaltilskud, hvorefter Lægemeddelstyrelsen bevilger 100 pct. tilskud til lægeordinerede lægemidler til en døende patient. Det er en forudsætning for ydelse af terminaltilskud, at en læge har fastslået, at prognosen er kort levetid, og at hospitalsbehandling med henblik på helbredelse må anses for udsigtsløs. Tilskuddet ydes i forhold til lægemidlets forbrugerpris, uanset om denne overstiger den tilskudspris, der normalt anvendes ved ydelse af tilskud, jf. § 151. Kronikertilskud meddeles af Lægemeddelstyrelsen efter ansøgning fra den behandelende læge.

Bestemmelsen er en sprogligt justeret videreførelse af sygesikringslovens § 7 c, stk. 2, idet reglen om ansøgning fra lægen dog af redaktionelle grunde er udskilt til en særskilt bestemmelse, jf. § 154, stk. 1.