

*Til § 150*

Bestemmelsen fastsætter regler om udligning af tilskudsbeløb, som fraviger det beløb, en patient er berettiget til efter reglerne om beløbsgrænser i § 147, stk. 2 og 3, og om kronikertilskud og terminaltilskud efter henholdsvis §§ 148 og 149. Hvis der ved køb af lægemidler er ydet et tilskud, som overstiger det, patienten efter disse regler har ret til, skal der efter bestemmelsen reguleres herfor i forbindelse med patientens førstkommande køb af tilskudsberettigede lægemidler. Reguleringen kan dog i helt særlige tilfælde udskydes til det næstfølgende køb af tilskudsberettigede lægemidler. Dette kan navnlig komme på tale i tilfælde, hvor patienten ikke har været bekendt med det skyldige beløb og ikke er i stand til at udrede betalingen i forbindelse med det aktuelle lægemiddelkøb. Nærmere regler herom vil blive fastsat i bekendtgørelse om Lægemedelstyrelsens Centrale Tilskudsregister (CTR). Det er endvidere praksis, at der maksimalt modregnes et tilgodehavende hos patienten svarende til det medicintilskudsbeløb, patienten er berettiget til ved det aktuelle køb, idet regulering for et eventuelt overskydende udligningsbeløb udskydes til patientens næstfølgende lægemiddelkøb, medmindre patienten frivilligt tilbagetaler det fulde udligningsbeløb straks.

Udligningsbeløb i patientens favør reguleres i forbindelse med patientens førstkommande køb af tilskudsberettigede lægemidler, herunder eventuelt ved udbetaling over den såkaldte »Nemkonto«.

Efter stk. 2 bortfalder regionsrådets krav på regulering ved patientens død. Det følger endvidere af bestemmelsen, at krav fra patientens bo mod regionsrådet skal fremsættes senest et år efter patientens død. Oplysninger om lægemiddelkøb, herunder oplysninger om udligningsbeløb mv., slettes fra Lægemedelstyrelsens Centrale Tilskudsregister et år efter patientens død.

Bestemmelsen er en uændret videreførelse af sygesikringslovens § 7 b, stk. 7 og 8, idet en særlig overgangsbestemmelse i § 7 b, stk. 7, som alene har betydning i forbindelse med ikrafttræden af L 2004 1431, ikke er medtaget.

*Til § 151*

Bestemmelsen fastsætter regler om tilskudsprissystemet. I stk. 1 fastslås det grundlæggende princip, at beregning af tilskud sker ud fra lægemidlets tilskudspris. Tilskudsprisen udgør efter stk. 1 lægemidlets forbrugerpris. For lægemidler, der indgår i en tilskudsgruppe, udgør tilskudsprisen dog den laveste forbrugerpris for de lægemidler, der indgår i gruppen, jf. stk. 3. Lægemedelstyrelsen foretager efter stk. 2 ind-

deling af lægemidler i tilskudsgrupper, hvor en tilskudsgruppe omfatter lægemidler, som anvendes på samme indikation og har behandlingsmæssig sammenlignelig virkning. I stk. 4 er fastsat særlige regler om beregning af en enhedstilskudspris ved dosisdispensering af lægemidler. Enhedstilskudsprisen beregnes på baggrund af tilskudsprisen efter stk. 1. For lægemidler, der indgår i en tilskudsgruppe, beregnes enhedstilskudsprisen ud fra den laveste forbrugerpris i tilskudsgruppen, jf. henvisningen i stk. 1 til stk. 3. Efter bestemmelsen bemyndiges Lægemedelstyrelsen til at fastsætte nærmere regler om ydelse af tilskud til dosisdispenserede lægemidler, herunder om beregning af enhedstilskudsprisen. Den tilsvarende bemyndigelse i sygesikringslovens § 7 d, stk. 4, er udmøntet i bekendtgørelse om tilskud til dosisdispenserede lægemidler.

Bestemmelsen er en uændret videreførelse af sygesikringslovens § 7 d, stk. 1-4.

*Til § 152*

Bestemmelsen fastsætter regler om meddelelse af forhøjet tilskud. Efter bestemmelsen kan Lægemedelstyrelsen i ganske særlige tilfælde bestemme, at tilskud til en bestemt patient skal beregnes ud fra lægemidlets forbrugerpris, selvom lægemidlet indgår i en tilskudsgruppe, jf. § 151, hvor tilskudsprisen er lavere end forbrugerprisen på det pågældende lægemiddel. Forhøjet tilskud meddeles af Lægemedelstyrelsen efter ansøgning fra den behandlende læge.

Bestemmelsen er en sprogligt justeret videreførelse af sygesikringslovens § 7 d, stk. 5, idet reglen om ansøgning fra lægen dog af redaktionelle grunde er udskilt til en særskilt bestemmelse, jf. § 154, stk. 1.

*Til § 153*

Bestemmelsen i stk. 1 fastlægger, at Lægemedelstyrelsens afgørelse om meddelelse af generelt tilskud til et receptpligtigt lægemiddel, jf. § 145, stk. 1, sker efter ansøgning fra den virksomhed, der bringer lægemidlet på markedet. Det fastslås endvidere, at virksomheden ikke kan ansøge om generelt klausuleret tilskud til receptpligtige lægemidler. Afgørelse herom træffes ved, at Lægemedelstyrelsen i forbindelse med behandling af en ansøgning om generelt tilskud tager stilling til, om det generelle tilskud til lægemidlet skal klausuleres til behandling af bestemte sygdomme. Lægemedelstyrelsens afgørelse træffes efter forudgående faglig rådgivning fra Medicintilskudsnavnet.

Med bestemmelsen i stk. 2 fastslås det, at en virksomhed ikke er forpligtet til at fremsende ansøgning om generelt tilskud til et lægemiddel i tilfælde, hvor et synonymt lægemiddel allerede er tildelt generelt