

Lovforslag nr. L 80. Fremsat den 2. november 1988 af sundhedsministeren (Elsebeth Kock-Petersen)

Forslag

til

Lov om ændring af lov om offentlig sygesikring

(Ændring af procentsatserne for tilskud til medicin og omlægning af medicintilskud til visse lægemidler).

§ 1

I lov om offentlig sygesikring, jf. lovbekendtgørelse nr. 490 af 21. juli 1986, som ændret ved § 5 i lov nr. 948 af 23. december 1986 foretages følgende ændringer:

1. I § 7, *stk. 1*, ændres: »75 pct.« til: »60 pct.«.

2. I § 7, *stk. 2*, ændres: »50 pct.« til: »30 pct.«.

3. I § 7, *stk. 3*, ændres: »50 pct.« til: »30 pct.« og »75 pct.« til: »60 pct.«.

4. I § 7 indsættes efter *stk. 4* som nyt stykke:

»*Stk. 5*. Indeholder flere lægemidler samme terapeutisk aktive stof, kan sundhedsministeren fastsætte tilskuddet efter *stk. 1-3* til et fast beløb svarende til 60 pct. henholdsvis 30 pct. af den laveste udgift til et af disse lægemidler. Tilskuddet fastsættes mindst en gang årligt efter forhandling med Sundhedsstyrelsen. Der kan dog ikke ydes tilskud til mere end 60 pct. henholdsvis 30 pct. af udgiften til det pågældende lægemiddel.«

Stk. 5-7 bliver herefter *stk. 6-8*.

5. § 7, *stk. 6*, der bliver *stk. 7*, affattes således:
»*Stk. 7*. Medicintilskudsnævnet, der består af højst 7 medlemmer, rådgiver Sundhedsstyrelsen i sager om de i *stk. 1-3* nævnte forhold. Et medlem beskikkes af sundhedsministeren efter indstilling fra Sygesikringens Forhandlingsudvalg. De øvrige medlemmer, hvoraf 2 skal være alment praktiserende læger, beskikkes af sundhedsministeren efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen. Beskikkelsen gælder for 4 år ad gangen. Ministeren udpeger en formand blandt nævnets medlemmer.«

§ 2

Lovens § 1, nr. 1-3, træder i kraft den 1. februar 1989 og finder anvendelse på tilskudsberettigede lægemidler, der udleveres fra og med dette tidspunkt.

Stk. 2. Sundhedsministeren fastsætter ikrafttrædelsestidspunktet for § 1, nr. 4.

Bemærkninger til lovforslaget

Efter sygesikringslovens § 7, stk. 1 og 2, yder den offentlige sygesikring tilskud med enten 50 pct. eller 75 pct. til lægeordnede lægemidler, der er optaget på den af sundhedsministeren udstedte fortegnelse. Tilskud til tilskudsberettigede lægemidler ydes uafhængigt af patientens økonomiske eller andre forhold. Fortegnelsen over tilskudsberettigede lægemidler er inddelt i to afsnit, I og II, svarende til lovens bestemmelser om ydelse af henholdsvis 75 pct. og 50 pct. tilskud. Fortegnelsen blev gennemgribende revideret i 1981, og i denne forbindelse blev retningslinjerne for optagelse af lægemidlerne på fortegnelsen over tilskudsberettigede lægemidler fastlagt således, at der under afsnit II (50 pct. tilskud) kan optages lægemidler, der har en sikker terapeutisk effekt, og hvor der ikke foreligger risiko for et uønsket overforbrug. Under afsnit I (75 pct. tilskud) kan optages lægemidler, der derudover anvendes til behandling af veldefinerede – ofte livstruende – sygdomme. Fortegnelsen revideres løbende.

Efter sygesikringslovens § 7, stk. 3, yder den offentlige sygesikring endvidere 50 pct. eller 75 pct. tilskud til visse håndkøbslægemidler, der lægeordneres til pensionister eller kronisk syge. Denne bestemmelse blev indsat i loven i maj 1984, hvorved ydelse af sygesikringstilskud til håndkøbslægemidler blev begrænset til pensionister og kronisk syge.

I ganske særlige tilfælde kan Sundhedsstyrelsen på grundlag af en konkret ansøgning bestemme, at enten 50 pct. eller 75 pct. af udgiften til ikke-tilskudsberettigede lægemidler, der ordineres af lægen til en *bestemt patient*, skal afholdes af den offentlige sygesikring.

Udgifterne til medicintilskud androg i 1987 1.871 mio. kr., der skønsmæssigt er fordelt med ca. 1.500 mio. kr. på afsnit I-medicin og ca. 370 mio. kr. på afsnit II-medicin. Bedømt ud fra omsætningsudviklingen for januar til juli måned 1988 må det samlede tilskud påregnes at stige med omkring 15 pct. i 1988 til 2.150 mio. kr. Sygesikringens samlede udgift til medicintilskud anslås ved uændrede regler at ville blive ca. 2.300 mio. kr. i 1989.

Regeringen og Amtsrådsforeningen indgik den 29. juni 1988 en aftale om amtskommunernes økonomi for 1989, der lægger op til, at der iværksættes initiativ

med henblik på at dæmpe udgifterne på medicintilskudsområdet. Det er regeringens opfattelse, at de foreslåede foranstaltninger på længere sigt vil bevirke en nedgang i efterspørgslen på lægemidler og dermed i den offentlige sygesikrings udgifter, ligesom der tilskyndes til øget pris konkurrence på lægemidler.

I forbindelse med ændringerne er det regeringens hensigt at iværksætte en ordning med skriftlig forbrugeroplysning om medicin. Det forventes, at en forbedret information om lægemidler vil virke dæmpende på medicinforbruget og medvirke til, at den medicin, som er nødvendig, anvendes korrekt.

Regeringen er endvidere indstillet på at medvirke til en styrkelse af lægemiddelkomiteerne i sygehus- og praksissektoren samt at sikre koordination af arbejdet på lokalt og centralt plan med henblik på at fremme en økonomisk rationel lægemiddelordination.

Til § 1, nr. 1-3:

Forslaget indebærer en ændring af tilskudssatserne til lægemidler fra de gældende 75 pct. og 50 pct. til henholdsvis 60 pct. og 30 pct.

Forslaget skal bidrage til at dæmpe den meget kraftige stigning i såvel medicinforbruget som den offentlige sygesikrings udgifter til medicintilskud, der har vist sig i første halvdel af 1988, og som forventes at fortsætte. Beregnet som en isoleret ændring anslås reduktionen at give en besparelse på omkring 560 mio. kr. på årsbasis (i 1989 prisniveau) for den offentlige sygesikring (amtskommunerne samt Københavns og Frederiksberg kommuner). Besparelsen vil blive hjemtaget over statstilskuddet til amtskommunerne, som beskrevet nedenfor.

Nedsættelsen af tilskudssatserne medfører øget egenbetaling for lægemiddelforbrugerne, hvilket må antages at øge prisbevidstheden og dæmpe forbruget.

Patienter, der belastes af store udgifter til medicin, har mulighed for at opnå yderligere tilskud fra kommunerne til betaling af patientens egenandel. Kommunerne kan i henhold til lov om social pension yde tilskud til medicin til særligt vanskeligt stillede pensionister. Der kan endvidere ydes medicinbistand efter bistandslovens § 46 a til patienter, der ikke har midler

til at afholde udgifterne selv. Efter bilstandslovens § 48 dækker kommunen udgifterne til medicin for voksne personer med et vidtgående fysisk eller psykisk handicap. For fysisk og psykisk handicappede børns vedkommende dækkes medicinudgifterne i et videre omfang end for voksne handicappedes vedkommende. Endelig kan kronisk syge i henhold til bilstandslovens § 58 få dækket den del af deres egenudgifter til tilskudsberettiget medicin, der overstiger 500 kr. pr. måned.

Med henblik på at imødegå, at disse grupper berøres i væsentligt omfang af ændringen, forudsættes en del af den samlede besparelse anvendt til sociale kompensationer i form af øget bloktilskud og øget refusion til dækning af kommunernes forventede merudgifter som følge af ændringen.

Til § 1, nr. 4:

Inden for de forskellige lægemiddelgrupper findes der i mange tilfælde to eller flere ens lægemidler, der indeholder samme virksomme stof. Det er de såkaldte synonympræparater. Prisen på disse præparater kan variere betydeligt – det dyreste kan være dobbelt så dyrt som det billigste. Disse prisforskelle er derimod ikke udtryk for forskelle i lægemidlernes behandlingsmæssige effekt.

Forslaget betyder, at det bliver muligt at omlægge og begrænse tilskuddene til synonympræparater til et fast kronebeløb beregnet som 60 pct. henholdsvis 30 pct. af prisen på det billigste lægemiddel i den pågældende lægemiddelgruppe.

Formålet med forslaget er at begrænse de offentlige udgifter til lægemidler. Ordningen skal motivere lægerne til at ordinere det billigste af flere ligeværdige præparater af hensyn til patientens egenbetaling. Det må derfor formodes, at omlægningen ikke vil medføre merudgifter af væsentlig betydning for den enkelte forbruger og i en del tilfælde vil udgiften for patienten falde. Ordningen vil endvidere lægge op til øget priskonkurrence, idet fabrikanter og importører af de dyrere lægemidler vanskeligt vil kunne fastholde deres hidtidige markedsandele, med mindre prisen sættes ned.

Beregnet som en isoleret ændring skønnes forslaget at give besparelser for den offentlige sygesikring (amtskommunerne samt Københavns og Frederiksberg kommuner) på mellem 150 og 200 mio. kr. på årsbasis. Der vil blive foretaget et udredningsarbejde med henblik på en nøjere opgørelse af besparelsen, således at denne vil kunne fragå i de statslige tilskud til amtskommunerne for 1989 og følgende år.

Synonympræparater findes i forskellige pakningsstørrelser og dispenseringsformer (f.eks. tabletter, salver og injektionsvæsker) og varierer i styrke. Det

er derfor nødvendigt, at sundhedsministeren bemyndiges til at fastsætte tilskudsbeløbet størrelse for hvert enkelt lægemiddel og dermed også får mulighed for at tage højde for de forskellige former, hvori de pågældende lægemidler forhandles. De enkelte tilskud forventes fastsat mindst en gang hvert halve år efter forhandling med Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen kan i det omfang det måtte være hensigtsmæssigt, rådføre sig med det under styrelsen nedsatte medicintilskudsnævn.

Fastsættelsen af tilskuddet vil kunne ske efter flere metoder:

En mulighed vil være at lade den mest solgte lægemiddelpakning i en lægemiddelgruppe danne grundlag for fastsættelsen af tilskuddet. Tilskuddet vil i så fald blive fastsat til 30 pct. henholdsvis 60 pct. af prisen pr. tablet eller anden enhed for det billigste synonympræparat i denne pakningsstørrelse. Lægemidlerne i den enkelte synonymgruppe vil herefter opnå et tilskud svarende til det fastsatte tilskud pr. tablet eller anden enhed for det billigste synonympræparat i den udvalgte pakningsstørrelse.

Forbrugerprisen pr. tablet eller anden enhed falder typisk med stigende pakningsstørrelse. Den valgte tilskudsfastsættelse kan derfor betyde, at forbrugers betaling kan stige ved køb af et lægemiddel i en lille pakningsstørrelse, uanset at forbrugeren har fået ordineret det billigste synonympræparat.

En anden mulighed er, at der fastsættes flere tilskudsbeløb for en gruppe synonyme lægemidler. Hvert tilskudsbeløb beregnes ud fra prisen på det billigste præparat pr. tablet eller anden enhed inden for et nærmere fastsat interval af pakningsstørrelser, således at der ydes tilskud med samme beløb pr. tablet eller anden enhed til alle præparater inden for intervallet af pakningsstørrelser. Herved vil der være mulighed for at imødegå eventuelle vanskeligheder ved sammenligning af priserne på synonympræparater, som skyldes, at det enkelte synonympræparat ofte markedsføres i pakningsstørrelser, der afviger fra de øvrige præparater inden for synonymgruppen.

Sundhedsstyrelsen vil nøje følge ordningen, og såfremt det viser sig, at omlægningen har utilsigtede virkninger for forbrugerne eller i øvrigt giver anledning til et uhensigtsmæssigt forbrugsmønster, vil Sundhedsministeriet søge at omlægge tilskudsfastsættelsen, såvel med hensyn til den anvendte metode som tilskudsfastsættelsen for konkrete lægemidler.

Tilskuddet til det enkelte lægemiddel kan ikke på noget tidspunkt udgøre mere end 60 pct. henholdsvis 30 pct. af udgiften til lægemidlet. Denne begrænsning er nødvendig for at modvirke, at der i perioden mellem tilskudsfastsættelserne spekuleres i prisnedsættelser. Det er forudsat, at landets apoteker med-

virker til, at denne løbende begrænsning af medicin-tilskuddet bliver effektiv.

Omlægningen nødvendiggør en løbende og tæt overvågning af lægemiddelmarkedet. Grundlaget for de årlige tilskudsfastsættelser må overvejende tilvejebringes manuelt. Den statslige administration af ordningen vil have et omfang svarende til 2 årsværk med tilhørende ressourceforbrug på 600.000 kr. Ordningen vil ikke få administrative konsekvenser af betydning for kommunerne.

Fjernelse af sygesikringstilskud til antibiotika:

Det er endvidere regeringens hensigt at gennemføre en omlægning af fortegnelserne over tilskudsberettigede lægemidler, således at der fremover ikke ydes tilskud efter sygesikringsloven til antibiotika m.v. Antibiotika anvendes i de fleste tilfælde til kortvarige behandlinger – ofte under to uger – og lægemidlerne er relativt billige. Der ydes for tiden 75 pct. tilskud til de fleste præparater inden for disse lægemiddelgrupper, mens en mindre del har 50 pct. tilskud. Fjernelse af tilskuddet til disse præparater skønnes at give en besparelse for den offentlige sygesikring på omkring 270 mio. kr. på årsbasis i 1989-priser, såfremt ændringen gennemføres isoleret. Besparelsen vil blive hjemtaget over statstilskuddene til amtskommunerne, og en del af besparelsen forudsættes anvendt til kompensation af kommunernes merudgifter i henhold til bistandsloven og lov om social pension, som beskrevet nedenfor.

Samlet offentlig besparelse.

Den offentlige besparelse ved en samlet gennemførelse af de tre ændringer bliver lavere end summen af de tre enkeltbesparelser. Det skyldes, at den foreslåede nedsættelse af tilskudssatserne til 60% og 30% ikke har virkning på tilskuddet til antibiotika m.fl., når tilskuddet til disse lægemidler helt bortfalder. Ligeledes reduceres besparelsen ved ændring af tilskud til synonyme lægemidler ved en samtidig gennemførelse. Det anslås, at den samlede bruttobesparelse for den offentlige sygesikring vil udgøre mellem 870 og 910 mill. kr. på årsbasis i 1989-prisniveau. Der vil bli-

ve hjemtaget et beløb svarende til mellem 780 og 820 mill. kr. over statstilskuddet til amtskommunerne, svarende til besparelsen i budget-1988 niveau i PL-89 niveau. Den endelige opgørelse afventer Sundhedsstyrelsens gennemgang af lægemiddelsortimentet som grundlag for beregning af besparelsen ved omlægning af tilskuddene til synonyme lægemidler.

Det forudsættes, at en del af bruttobesparelsen anvendes til kompensation af kommunernes merudgifter til ydelser efter bistandsloven og pensionsloven som følge af ændringerne i medicintilskuddene. Størrelsen af dette beløb er under forhandling med Kommunernes Landsforening samt Københavns og Frederiksberg Kommuner.

Til § 1, nr. 5:

Medicintilskudsnævnet rådgiver Sundhedsstyrelsen i såvel spørgsmål om tildeling af generelt tilskud til lægemidler efter sygesikringslovens § 1, stk. 1-3, som i sager om ydelse af individuelt tilskud til bestemte patienter efter § 7, stk. 1-2. Sundhedsstyrelsen kan herudover i det omfang, det findes formålstjenligt, rådføre sig med nævnet om andre spørgsmål vedrørende tilskud til lægemidler.

Det foreliggende forslag medfører en udvidelse af antallet af medlemmer fra 6 til 7. Medicintilskudsnævnet består efter den nuværende bestemmelse af 5 læger, hvoraf 3 er hospitalslæger og 2 er praktiserende læger, samt en repræsentant fra Sundhedsministeriet. Det nye medlem beskikkes af sundhedsministeren i lighed med de øvrige medlemmer, men indstilles af Sygesikringens Forhandlingsudvalg, som repræsentant for dette udvalg.

Ændringen skal sikre, at den offentlige sygesikring får mulighed for at deltage i beslutningsprocessen i forbindelse med administrationen af medicintilskudsreglerne, hvorved sygesikringen indirekte vil få indflydelse på udviklingen i medicintilskudsudgifterne. Repræsentationen har endvidere til formål at forstærke og understrege de vurderinger af samfundsøkonomisk karakter, der indgår i overvejelserne i forbindelse med nævnets rådgivning.

Bilag

*I dette bilag er (med mindre skrift)
indsat den gældende formulering af de bestemmelser,
der berøres af lovforslaget*

§ 7. Amtskommunen afholder 60 pct. af udgiften til lægemidler, som er ordineret af lægen (eller af tandlægen i det omfang, denne har ret til ved recept at ordinere lægemidler), og som er optaget på en af indenrigsministeren udsendt fortegnelse over lægemidler, der omfattes af denne bestemmelse. Det kan i fortegnelsen bestemmes, at amtskommunens afholdelse af 60 pct. af udgiften til visse arter af lægemidler er betinget af, at lægemidlet ordineres til bestemte sygdomme. I ganske særlige tilfælde kan Sundhedsstyrelsen bestemme, at 60 pct. af udgiften til andre lægemidler, der af lægen er ordineret en bestemt patient, også afholdes af herom kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.

Stk. 2. Amtskommunen afholder 30 pct. af udgiften til lægemidler, som er ordineret af lægen (eller af tandlægen i det omfang, denne har ret til ved recept at ordinere lægemidler), og som er optaget på en af indenrigsministeren udsendt fortegnelse over lægemidler, som omfattes af denne bestemmelse. Det kan i fortegnelsen bestemmes, at amtskommunens afholdelse af 30 pct. af udgiften til visse arter af lægemidler er betinget af, at lægemidlet ordineres til bestemte sygdomme. Sundhedsstyrelsen kan bestemme, at 30 pct. af udgiften til andre lægemidler, der af lægen er ordineret en bestemt patient, også afholdes af amtskommunen efter denne bestemmelse. Sundhedsstyrelsens afgørelse kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.

Stk. 3. Amtskommunen afholder 30 pct. eller 60 pct. af udgiften til lægemidler, der kan udleveres uden lægeordination, og som er optaget på en af indenrigsministeren udsendt fortegnelse, såfremt de pågældende lægemidler ved lægens eller tandlægens ordination angives som bestemt til folke-, invalide- eller førtidspensionister eller til personer, der lider af en

varig lidelse, der kræver fortsat behandling med et af de pågældende lægemidler. På fortegnelsen anføres for hvert lægemiddel, hvilken procentandel af udgiften der skal afholdes af amtskommunen.

Stk. 4. Bestemmelserne i stk. 1–3 om tilskud til lægemidler gælder også, når lægemidlet er indkøbt i et andet nordisk land end det, i hvilket det er ordineret.

Stk. 5. Indeholder flere lægemidler samme terapeutisk aktive stof, kan sundhedsministeren fastsætte tilskuddet efter stk. 1–3 til et fast beløb svarende til 60 pct. henholdsvis 30 pct. af den laveste udgift til et af disse lægemidler. Tilskuddet fastsættes mindst en gang årligt efter forhandling med Sundhedsstyrelsen. Der kan dog ikke ydes tilskud til mere end 60 pct. henholdsvis 30 pct. af udgiften til det pågældende lægemiddel.

Stk. 6. De i stk. 1–3 omhandlede fortegnelser udarbejdes efter forhandling med Sundhedsstyrelsen. Indenrigsministeren kan bemyndige Sundhedsstyrelsen til at foretage ændringer i de omhandlede fortegnelser, gældende for tiden indtil bekendtgørelse om en ny fortegnelse udsendes af ministeren.

Stk. 7. Medicintilskuds-nævnet, der består af højst 7 medlemmer, rådgiver Sundhedsstyrelsen i sager om de i stk. 1–3 nævnte forhold. Et medlem af nævnet beskikkes af sundhedsministeren efter indstilling fra Sygesikringens Forhandlingsudvalg. De øvrige medlemmer, hvoraf 2 skal være alment praktiserende læger, beskikkes af sundhedsministeren efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen. Beskikkelsen gælder for 4 år ad gangen. Ministeren udpeger en formand blandt nævnets medlemmer.

Stk. 8. Indenrigsministeren kan fastsætte en forretningsorden for Medicintilskuds-nævnet. Medlemmerne af Medicintilskuds-nævnet må ikke være økonomisk interesserede i nogen

virksomhed, som fremstiller, importerer eller forhandler lægemidler.

§ 7. Amtskommunen afholder 75 pct. af udgiften til lægemidler, som er ordineret af lægen (eller af tandlægen i det omfang, denne har ret til ved recept at ordinere lægemidler), og som er optaget på en af indenrigsministeren udsendt fortegnelse over lægemidler, der omfattes af denne bestemmelse. Det kan i fortegnelsen bestemmes, at amtskommunens afholdelse af 75 pct. af udgiften til visse arter af lægemidler er betinget af, at lægemidlet ordineres til bestemte sygdomme. I ganske særlige tilfælde kan Sundhedsstyrelsen bestemme, at 75 pct. af udgiften til andre lægemidler, der af lægen er ordineret en bestemt patient, også afholdes af amtskommunen. Sundhedsstyrelsens afgørelse herom kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.

Stk. 2. Amtskommunen afholder 50 pct. af udgiften til lægemidler, som er ordineret af lægen (eller af tandlægen i det omfang, denne har ret til ved recept at ordinere lægemidler), og som er optaget på en af indenrigsministeren udsendt fortegnelse over lægemidler, som omfattes af denne bestemmelse. Det kan i fortegnelsen bestemmes, at amtskommunens afholdelse af 50 pct. af udgiften til visse arter af lægemidler er betinget af, at lægemidlet ordineres til bestemte sygdomme. Sundhedsstyrelsen kan bestemme, at 50 pct. af udgiften til andre lægemidler, der af lægen er ordineret en bestemt patient, også afholdes af amtskommunen efter denne bestemmelse. Sundhedsstyrelsens afgørelse kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.

Stk. 3. Amtskommunen afholder 50 pct. eller 75 pct. af udgiften til lægemidler, der kan udleveres uden lægeordination, og som er optaget på en af indenrigsministeren udsendt fortegnelse, såfremt de pågældende lægemidler ved lægens eller tandlægens ordination angives som bestemt til folke-, invalide- eller førtidspensionister eller til personer, der lider af en varig lidelse, der kræver fortsat behandling med et af de pågældende lægemidler. På fortegnelsen anføres for hvert lægemiddel, hvilken procentandel af udgiften der skal afholdes af amtskommunen.

Stk. 4. Bestemmelserne i stk. 1-3 om tilskud til lægemidler gælder også, når lægemidlet er indkøbt i et andet nordisk land end det, i hvilket det er ordineret.

Stk. 5. De i stk. 1-3 omhandlede fortegnelser udarbejdes efter forhandling med Sundhedsstyrelsen. Indenrigsministeren kan bemyndige Sundhedsstyrelsen til at foretage ændringer i de omhandlede fortegnelser, gældende for tiden indtil bekendtgørelse om en ny fortegnelse udsendes af ministeren.

Stk. 6. Medicintilskudsnævnet, der består af højst 6 medlemmer, rådgiver Sundhedsstyrelsen i sager om de i stk. 1-3 nævnte forhold. Medlemmerne af nævnet, hvoraf 2 skal være alment praktiserende læger, beskikkes for 4 år ad gangen af indenrigsministeren efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen. Ministeren udpeger en formand blandt nævnets medlemmer.

Stk. 7. Indenrigsministeren kan fastsætte en forretningsorden for Medicintilskudsnævnet. Medlemmerne af Medicintilskudsnævnet må ikke være økonomisk interesserede i nogen virksomhed, som fremstiller, importerer eller forhandler lægemidler.