

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 6. december 2004
Kontor: 4.s.kt.
J.nr.: 2004-1330-11
Sagsbeh.: hsa
Fil-navn: Dokument 6

Besvarelse af spørgsmål nr. 47 (ad L 102 - Forslag til lov om ændring af offentlig sygesikring, lov om social pension og lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v.), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 2. december 2004

Spørgsmål 47:

"Med henvisning til, at patienten skal lægge penge ud for differencen på tilskuddet mellem den billigste og den dyreste medicin, bedes ministeren oplyse, hvor store beløb, der kan komme på tale? Ministeren bedes endvidere oplyse, om patienten bliver afskåret fra at få medicinen, hvis patienten ikke kan betale?"

Svar:

Jeg går ud fra, at der med spørgsmålet henvises til en situation, hvor lægen har ordineret et dyrere lægemiddel, har fravalgt substitution og på patientens vegne ansøger Lægemiddelstyrelsen om forhøjet tilskud til det dyrere lægemiddel.

Det fremgår af lovforslaget, at Lægemiddelstyrelsens afgørelse om forhøjet tilskud træffes senest 14 dage efter, at ansøgning om forhøjet tilskud er modtaget fra den behandlende læge. Som oplyst i min besvarelse af blandt andet spørgsmål 30 bevilges forhøjet tilskud med tilbagevirkende kraft. Lægemiddelstyrelsens bevillinger af forhøjet tilskud er permanente. Lægen skal således som udgangspunkt kun ansøge Lægemiddelstyrelsen om forhøjet tilskud til et konkret produkt én gang for hver enkelt patient.

Det følger af reglerne, at patienten i de mellemliggende maksimalt 14 dage skal "lægge ud" for differencen mellem prisen på det ordinerede lægemiddel og det billigste lægemiddel i den pågældende synonymgruppe. Prisdifferencen mellem lægemidler i forskellige synonymgrupper er varierende og afhænger blandt andet af, i hvilket omfang de pågældende lægemidler er underlagt konkurrence fra andre synonyme lægemidler, herunder kopipræparater eller parallelimporterede lægemidler.

For så vidt angår epilepsipræparater, har Lægemiddelstyrelsen som et eksempel oplyst, at forskellen mellem prisen på det billigste og det dyreste lægemiddel i gruppen med lægemidlet Deprakine Retard (depottabletter 100 stk.), som anvendes til behandling af epilepsi, udgør 69,75 kr. i takst-

perioden, der er gældende fra den 22. november 2004 til den 6. december 2004. Lægemiddelstyrelsen har i øvrigt oplyst, at netop epilepsimidlerne tidligere omfattede en gruppe på to lægemidler, som på grund af en lav europæisk gennemsnitspris ikke havde fuldt tilskud efter sygesikringslovens gældende regler. Det nye tilskudsprissystem, som foreslås indført med lovforslaget, vil - til forskel fra i dag - indebære, at der som udgangspunkt altid vil være fuldt tilskud til mindst ét epilepsi-præparat i hver synonymgruppe.

Som det fremgår af Epilepsiforeningens høringssvar, er det generelt ikke afgørende, om patienter får udleveret originalpræparatet, men at patienten får det samme lægemiddel fra gang til gang. Jeg vil derfor – som oplyst i min besvarelse af spørgsmål 21 - bede Lægemiddelstyrelsen om at orientere lægerne om, at de, når de første gang sætter en epilepsipatient i behandling, så vidt muligt bør sætte patienten i behandling med det billigste lægemiddel i tilskudsgruppen.

Jeg kan endelig oplyse, at det i receptbekendtgørelsens § 66 er fastsat, at apotekerne skal udlevere lægemidler til få dages forbrug uden sikkerhed for betalingen, når lægen anfører på recepten, at lægemidlerne behøves øjeblikkeligt, samt oplysning om hvem der forventes senere at betale for lægemidlerne.