

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 25 NOV. 2004
Kontor: 4.s.kt.
J.nr.: 2004-1330-11

Sagsbeh.: hsa
Fil-navn: Dokument 3

Der fremsendes hermed kopi af høringssvar af 22. november 2004 fra Ældresagen, som Indenrigs- og Sundhedsministeriet har modtaget til 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.

Med venlig hilsen


Lars Løkke Rasmussen / Paul Schüder

HSA / TBA

22. november 2004.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
4. sundhedskontor
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

c.c.: Folketingets Sundhedsudvalg

Vedr. udkast til forslag om ændring af regler om tilskud til lægemidler

I lyset af den tidsmæssige ramme, som Indenrigs- og Sundhedsministeriet har opstillet for behandlingen af nærværende lovforslag, tillader Ældre Sagen sig samtidigt at fremsende høringsvaret direkte til Folketingets Sundhedsudvalg.

Overordnet kan Ældre Sagen tilslutte sig indholdet af og baggrunden for det fremsatte lovforslag. Dog ville Ældre Sagen have foretrukket, at lovforslaget fungerede som en samlet pakke for de initiativer, der også påtænkes igangsat sideløbende – herunder vedrørende compliance (medicinbrugerens evne til efterlevelse af lægens ordination) og distributions-sikkerhed.

Herudover finder Ældre Sagen anledning til en del væsentlige bemærkninger i forbindelse med de enkelte elementer i lovforslaget.

Ændring af modellen for fastsættelse af tilskudspriser

Ældre Sagen har grundlæggende forståelse for forslaget om indførelse af et ændret tilskudssystem. Såvel for medicinbrugere som for samfundet er der oplagte besparelser at hente, uden at der bliver slækket på behandlingskvaliteten. Med den foreslåede model vil tilskudssystemet samtidigt blive mere overskueligt.

Ældre Sagen hilser det velkomment, at parallelimporterede lægemidler fremover vil indgå i grundlaget for prisfastsættelsen, samt at parallelimporterede lægemidler skal have samme salgsnavn som lægemidler fra direkte forhandling.

Der er imidlertid elementer i ændringen af modellen for fastsættelse af tilskudspriser, som giver anledning til kritik.

Lægemidlernes tilgængelighed

Ældre Sagen tvivler på, at det – selv med nok så omfattende initiativer – vil være muligt helt at undgå leverancesvigt.

IM 4.s.kt. dnr. 2004-1330-11

23 NOV. 2004

I situationer, hvor leveringerne svigter, og hvor det billigste synonyme lægemiddel ikke er tilgængeligt, er det Ældre Sagens klare opfattelse, at det ikke må komme medicinbrugerne til last.

Ældre Sagen undrer sig endvidere over, at der i forbindelse med fremsættelse af nærværende lovforslag ikke er indeholdt nærmere retningslinier og kriterier for, hvordan Lægemiddelstyrelsen forventes at skulle sikre konstant tilgængelighed.

Forhøjet tilskud

Ældre Sagen er tilfreds med, at muligheden for forhøjet tilskud bevares.

Ældre Sagen er dog betænkelig ved formuleringen "*sjældne tilfælde*" (lovbemærkningerne s.15), som peger i retning af en meget restriktiv praksis.

Ældre Sagen vil derfor opfordre til, at det på objektivt sundhedsfagligt grundlag overvejes generelt at lade visse diagnosegrupper blive omfattet af forhøjet tilskud - eksempelvis epilepsipatienter.

Ligeledes vil Ældre Sagen opfordre til en overvejelse af en tilsvarende mulighed for forhøjet tilskud til medicinbrugere, der dagligt anvender fem eller flere lægemidler (polyfarmaci patienter). Det vil skabe større tryghed for denne gruppe.

Ændret klausulering af medicintilskud til håndkøbslægemidler

Ældre Sagen bemærker med tilfredshed, at den ordning, hvorefter der i alle tilfælde ydes tilskud til receptordinerede tilskudsberettigede håndkøbslægemidler til pensionister, fortsætter uændret.

Videreførelse af udgiftsgrænserne i det behovsafhængige tilskudssystem i 2005

Det er Ældre Sagens opfattelse, at de faldende behandlingspriser bør komme medicinbrugeren til gode i form af en nedsættelse af medicinbrugernes egenbetaling. Særligt for økonomisk svagt stillede ældre med et stort medicinforbrug – herunder særligt kronikere – vil det have væsentlig betydning.

Hjemmel til at fastsætte nærmere regler om hjemmesygeplejens adgang til den personlige elektroniske medicinprofil (PEM)

Ældre Sagen hilser det særdeles velkomment, at lovforslaget åbner for fastsættelse af regler for hjemmesygeplejens adgang til de personlige elektroniske medicinprofiler.

Ældre Sagen kan tilslutte sig de beskrevne principper, der fremgår af lovbemærkningerne, og Ældre Sagen skal særligt understrege sin tilslutning til princippet om, at der skal foreligge et *udtrykkeligt samtykke* fra den enkelte borger.

Konsekvensændring af reglerne om helbredstillæg til folkepensionister efter lov om social pension og til førtidspensionister efter lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v.

Ældre Sagen kan som udgangspunkt tilslutte sig princippet om den foreslåede konsekvensændring.

Ældre Sagens tilslutning er dog betinget af ændringer i overensstemmelse med Ældre Sagens bemærkninger til ændringerne i sygesikringsloven.

Såfremt lovforslaget bliver vedtaget i sin nuværende form, vil konsekvensændringen af reglerne om helbredstillæg betyde en forringelse i forhold til de gældende regler om medicin-tilskud.

Det vil vise sig ved, at pensionister, der får udleveret lægemidler, som overstiger tilskudsprisen, vil modtage både reduceret sygesikringstilskud og reduceret helbredstillæg. Konsekvensen bliver, at de selv kommer til at afholde hele merudgiften, idet helbredstillægget kun kan benyttes til den del af medicinudgiften, der ydes sygesikringstilskud til.

Afsluttende bemærkninger

Ældre Sagen hilser det velkomment, at der i forbindelse med den brede politiske aftale om medicintilskud er afsat 10 mio. kr. fra 2005-2008 til undersøgelser og initiativer vedrørende forkert eller uhensigtsmæssig anvendelse af medicin.

I den anledning skal Ældre Sagen foreslå, at en væsentlig del af midlerne bliver brugt til at undersøge effekten af medicingennemgang for ældre over 65 år med et dagligt forbrug af fem eller flere lægemidler (polyfarmaci patienter).

Ældre Sagen har flere gange tidligere anbefalet, at der indføres to årlige medicingennemgange for alle borgere over 65 år, som har et dagligt forbrug på fem eller flere lægemidler.

Ældre Sagen vurderer, at medicingennemgang vil være et såvel kvalificeret som nødvendigt supplement til blandt andet dosisdispenseret medicin og de personlige elektroniske medicinprofiler (PEM).

Ældre Sagen skal afslutningsvis foreslå, at de forventede besparelser ved gennemførelsen af lovforslaget anvendes til forbedringer inden for sundhedssektoren.

Med venlig hilsen

Bjarne Hastrup
Adm. direktør

