

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 13. december 2004
Kontor: 4.s.kt.
J.nr.: 2004-1330-11
Sagsbeh.: hsa
Fil-navn: Dokument 6

Besvarelse af spørgsmål nr. 54 (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 8. december 2004

Spørgsmål 54:

"Ministeren bedes kommentere pressemeddelelsen af 8. december 2004 fra Dansk Epilepsiforening "Lovforslag har elementer der udsætter visse epilepsipatienter for fare", jf. L 102 – bilag 16."

Svar:

Såvel pressemeddelelsen fra Dansk Epilepsiforening som henvendelsen fra overlæge Peter Wolf synes at bygge på en fejlagtig opfattelse af, at lovforslagets bestemmelser om beregning af tilskudspriser indebærer, at patienterne risikerer at blive påtvunget et uønsket præparatskift.

Jeg vil meget gerne slå fast, at dette ikke er tilfældet.

Det er til enhver tid *lægens* opgave at sikre, at patienten ordineres den korrekte medicin. Såfremt patienten ikke kan tåle det billigste lægemiddel i gruppen af synonyme lægemidler, eller såfremt patienten ikke bør udsættes for præparatskift, er det lægens opgave og ansvar - ved angivelse af Ej S på recepten - på forhånd at sikre, at der ikke foretages substitution på apoteket. Denne ordning videreføres uændret med lovforslaget.

Det er derfor ikke korrekt, når Dansk Epilepsiforening i sin pressemeddelelse anfører, at lovforslaget betyder, at patienten risikerer at få forskellige præparater, hver gang han eller hun er på apoteket.

Lovforslaget omhandler spørgsmålet om *beregningen af sygesikringstilskuddet* til den ordinerede medicin. Lovforslaget indebærer, at der for alle lægemidler i en synonymgruppe med generelt tilskud beregnes tilskud til disse lægemidler på grundlag af prisen på det billigste lægemiddel i gruppen. Hertil kommer, at der som hidtil er mulighed for at få et forhøjet tilskud, hvis der er behandlingsmæssige årsager til, at patienten bør være i behandling med et bestemt lægemiddel inden for gruppen af synonyme lægemidler. Lægemiddelstyrelsen foretager – som beskrevet i besvarelsen af spørgsmål 11 og 39 – en konkret vurdering af en ansøgning om forhøjet

tilskud på baggrund af samtlige i ansøgningen angivne relevante oplysninger.

Således som jeg forstår pressemeddelelsen fra Dansk Epilepsiforening, er det foreningens opfattelse, at patienten – for at blive berettiget til forhøjet tilskud – skal bevise, at vedkommende ikke kan tåle det billigere præparat, hvilket ifølge foreningen i yderste konsekvens ville kunne betyde, at patienten skal "udsætte sig for fare".

Der er naturligvis ikke tale om, at epilepsipatienter skal stille med et sådant ultimativt bevis, idet der som nævnt foretages en konkret vurdering i hvert enkelt tilfælde på grundlag af de hensyn, som oplyses af patientens læge.

Jeg må samtidig bemærke, at jeg ville finde det uansvarligt, såfremt en læge gennem sin medicinordination bevidst udsatte sin patient for de i Epilepsiforeningens pressemeddelelse beskrevne risici.