

**SOCIALMINISTERIET**

Folketingets Arbejdsmarkedsudvalg

**Departementet**

Holmens Kanal 22  
1060 København K

Tlf. 3392 9300

Fax. 3393 2518

E-mail sm@sm.dk

Dato: 10. marts 2006

SEI/ J.nr. 042-2052

**Under henvisning til Folketingets Arbejdsmarkedsudvalgs brev af 9. februar 2006 følger hermed – i 5 eksemplarer – socialministerens svar på spørgsmål nr. 70 (AMU Alm. del).**

---

**Spørgsmål nr. 70:**

”I forlængelse af besvarelsen af samrådsspørgsmål M ønskes en redegørelse for, hvilke muligheder unge med psykiske lidelser har for at få dækket de ekstra udgifter de måtte have på grund af deres lidelse.”

**Svar:**

Den offentlige sygesikring yder automatisk tilskud ved køb af visse lægemidler. Derudover er det muligt for sindslidende personer efter de gældende regler i aktivloven og serviceloven at få hjælp til f.eks. medicinudgifter. I den forbindelse vil jeg også henvise til min besvarelse af spørgsmål 71 og 72 til Folketingets Arbejdsmarkedsudvalg.

**Sygesikringslovens regler for medicintilskud**

Størrelsen af tilskuddet fra den offentlige sygesikring afhænger af den enkelte persons forbrug af medicin med tilskud i løbet af en periode på ét år. Man starter en ny tilskudsperiode, første gang man køber tilskudsberettiget medicin, efter at den forudgående periode på ét år er udløbet.

Skemaet nedenfor viser, hvorledes tilskuddet til medicin afhænger af den årlige udgift (2006).

Årlig udgift pr. person	Tilskud til personer over 18 år
0 - 480 kr.	0 %
480 – 1.165 kr.	50 %
1.165 – 2.730 kr.	75 %
Over 2.730 kr.	85 %

Lægemiddelstyrelsen kan efter ansøgning fra en læge tildele en person et kronikertilskud, hvis vedkommende har et stort, varigt og fagligt veldokumenteret behov for tilskudsberettiget medicin. Kronikertilskuddet indebærer, at der pr. 1. januar 2006 lægges et loft på 3.520 kr. over den årlige egenbetaling opgjort i tilskudspriser.

For personer over 18 år svarer en egenbetaling på 3.520 kr. til, at man har købt tilskudsberettiget medicin for 18.105 kr.

#### **Aktivlovens § 82**

Efter aktivlovens § 82 kan der ydes tilskud til medicinudgifter, hvis udgiften ikke dækkes efter anden lovgivning, ansøgeren og ægtefællen ikke selv har økonomisk mulighed for at betale udgiften, og hvis behandlingen er nødvendig og helbredsmæssig velbegrundet.

Der kan ikke ydes hjælp til egenbetalingen af medicinudgiften, hvis ansøgeren eller ægtefællen har indtægter eller formue, som kan dække behovet. Kommunen skal i hvert enkelt tilfælde foretage en konkret vurdering af ansøgerens og ægtefællens økonomiske forhold, herunder om ansøgeren har mulighed for selv at betale en del af udgiften.

Kravet om, at behandlingen skal være nødvendig og helbredsmæssig velbegrundet, vil som hovedregel være opfyldt, hvis behandlingen er lægeligt dokumenteret.

#### **Merudgifter efter servicelovens § 84**

Personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har efter servicelovens § 84 (dækning af nødvendige merudgifter) mulighed for at få dækket udgifter til medicin, når merudgiften er en følge af den nedsatte funktionsevne og ikke kan dækkes efter anden lovgivning eller andre bestemmelser i lov om social service.

Med varigt nedsat funktionsevne forstås en langvarig lidelse, hvis konsekvenser for den enkelte er af indgribende karakter i den daglige tilværelse og som medfører, at der må sættes ind med betydelige hjælpeforanstaltninger.

Merudgifter omfatter såvel løbende udgifter som enkeltudgifter.

Tilskud til nødvendig merudgift kan ydes, når de skønnede merudgifter udgør mindst 6.000. kr. pr. år., svarende til 500 kr. pr. måned.

Eva Kjer Hansen

/Mikale Lynnerup Kristensen