

## Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 24. november 2008

Kontor: Lægemiddelkontoret

J.nr.:

Sagsbeh.: sbs

Fil-navn: Dokument 13

### **Besvarelse af spørgsmål nr. 71 (Alm. del), som Sundhedsudvalget efter ønske fra Per Clausen har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 10 november 2008 .**

#### **Spørgsmål :**

" Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 10. november 2008 fra Bestyrelsen for LO Faglige Seniorer i Storkøbenhavn, jf. alm. del - bilag 57."

**Svar:** Det fremgår af henvendelsen fra bestyrelsen for LO faglige seniorer, at forhøjelsen af medicintilskudsgrænserne, som trådte i kraft den 1. maj 2008 rammer de svageste hårdest, dvs. landets ældre og de medborgere, der er mest syge.

Jeg kan oplyse, at forhøjelsen af medicintilskudsgrænserne blev gennemført med L 319 af 30. april 2008. De nye tilskudsgrænser trådte i kraft 1. maj 2008 og indebærer, at borgeren i værste fald kan opleve merudgifter på 259 kr. i en tilskudsperiode på et år.

Det er imidlertid ikke korrekt at ældre og de medborgere der er mest syge bliver hårdest ramt af ændringen af medicintilskudsgrænserne.

For så vidt angår ældre kan jeg oplyse, at pensionister, der er økonomisk vanskeligt stillet kan få tildelt kommunalt helbredstillæg. Det kommunale helbredstillæg indebærer, at kommunen finansierer en andel af de udgifter til bl.a. medicin, som sygesikringen ikke dækker. Helbredstillægget og tillægsprocenten tildeles efter objektive økonomiske kriterier. Ved fuldt helbredstillæg dækkes 85 pct. af de medicinudgifter, som den offentlige sygesikring ikke dækker. Personer med fuldt helbredstillæg kan derfor maksimalt opleve en udgiftsstigning på 39 kr. årligt, som følge af ændringen af medicintilskudsgrænserne.

For så vidt angår kronisk syge kan jeg oplyse, at loftet over egenbetaling for personer med en kronikerbevilling ikke blev ændret med L 319 af 30. april 2008. Loftet for egenbetaling udgør således stadig 3.270 kr., som det også var tilfældet før 1. maj. 2008.

Det bemærkes herudover, at det særligt er de nedre tilskudsgrænser, som er blevet forhøjet. Dette er ensbetydende med at borgere der har et lavt medicinforbrug vil opleve en relativt større stigning i egenbetalingsandelen end borgere med et stort medicinforbrug.