



Slotsholmsgade 10-12  
DK-1216 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [im@im.dk](mailto:im@im.dk)  
W [www.im.dk](http://www.im.dk)

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 26. januar 2011  
Enhed: Primær Sundhed  
Sagsbeh.: SUMNMO  
Sags nr.: 1101076  
Dok nr.: 424756

Folketingets Sundhedsudvalg har den 18. januar 2011 stillet følgende spørgsmål nr. 359 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Anne Marie Geisler Andersen (RV).

Spørgsmål nr. 359:

"Hvordan vil ministerens forslag om, at medicintilskuddet skal følge patienten, som omtalt i Fokusmagasinet, stille en 45-årig med moderat depression og en meget lille indkomst, hvad angår behandlingsmuligheder, hvis vedkommende ingen effekt eller ringe effekt har af lægemidlet, hvortil der måtte ydes generelt tilskud, og ej heller har råd til at betale den kommende egenbetaling for et dyrere lægemiddel? Ministeren bedes endvidere oplyse, om mulighederne for at søge om enkelttilskud stadig vil være de samme som i dag."

Svar:

Jeg skal indledningsvis gøre opmærksom på, at medicintilskudssystemet er behovs- og ikke indkomstafhængigt. Regionernes udbetaling af tilskud til den enkelte borger afspejler således udviklingen i borgerens medicinforbrug inden for en periode på et år. Kommunerne har i medfør af anden lovgivning mulighed for at yde tilskud til betaling af udgifter til medicin bl.a. til personer i økonomisk trang eller til handicappede.

For så vidt angår Lægemiddelstyrelsens revurdering af tilskudsstatus for gruppen af antidepressive lægemidler, skal jeg gøre opmærksom på, at styrelsen endnu ikke har truffet afgørelse om den fremtidige tilskudsstatus for disse lægemidler. Status er, at Medicintilskudsnævnet arbejder på en indstilling, som vil blive sendt i 3 måneders høring - efter gængs praksis.

Hvis revurderingen resulterer i, at Lægemiddelstyrelsen beslutter at fjerne det generelle tilskud til visse af de antidepressive lægemidler, skyldes det, at der efter fagkundskabens vurdering findes ligeværdige og billigere alternativer, som kan behandle patienterne med samme effekt - og til lavere omkostninger for den enkelte medicinbruger og for samfundet.

Uanset udfaldet af Lægemiddelstyrelsens afgørelse, opretholdes regelsættet om individuelle medicintilskud. Det vil sige, at visse patienter - hvis det er fagligt er velbegrunderet - vil kunne opretholde tilskud til den dyrere antidepressive medicin, hvis patientens læge ansøger om tilskud til patienten.

Mit forslag til en ny tilskudsmodel drejer sig om at give valgfrihed for de borgere, som ikke selv ønsker at skifte medicin - fx fordi de er mest trygge ved at anvende den medicin, de kender bedst. Den nye tilskudsmodel vil – efter en revurdering af området - stille disse borgere lidt bedre økonomisk, fordi de får mulighed for at tage et tilskud med sig, som - selvom tilskuddet ofte vil udgøre en mindre del af lægemidlets pris - kan bidrage til at reducere borgerens egenbetaling.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Nina Moss