



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 27. januar 2014
Enhed: Sundhedsjura og lægemiddelpolitik
Sagsbeh.: SUMDRA
Sags nr.: 1400295
Dok nr.: 1375563

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 8. januar 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 384 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Sophie Løhde (V).

Spørgsmål nr. 384:

"Vil ministeren kommentere Apotekerforeningens forslag til en ny tilskudsmodel til medicin? Der henvises til Apotekerforeningens analyse "Udjævnet tilskud kan fjerne voldsomme udsving i medicinudgifter", af 7. januar 2014. http://www.apotekerforeningen.dk/~media/Apotekerforeningen/analysersundhed/08012014_udjaevnet_tilskud.ashx"

Svar:

Apotekerforeningens analyse fra 7. januar 2014 knytter sig til foreningens publikation "Ulighed i medicin". Foreningen forslår, at medicintilskudssystemet ændres til at være gennemsnitlige tilskudsprocenter beregnet ud fra tilskudsberettiget lægemiddelforbrug det foregående tilskudsår, hvorved borgerens udgifter til køb af lægemidler fordeles mere jævnt over året i modsætning til det gældende "trappebaserede" medicintilskudssystem.

Afsættet for Apotekerforeningens forslag er, at apotekerne oplever, at visse borgere, særligt kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister, undlader at købe lægeordineret medicin, da de ikke kan imødekomme egenbetalingen, som i det nuværende tilskudssystem er høj ved tilskudsårets begyndelse, men faldende med stigende lægemiddelforbrug.

Jeg vil understrege, at det er afgørende for mig, at borgere, der har behov for medicinsk behandling, kan få den nødvendige behandling.

Det nuværende medicintilskudssystem er indrettet således, at jo større medicinudgifter borgeren har, jo mere yder det offentlige (regionerne) i tilskud. Borgere med et stort og fagligt veldokumenteret medicinforbrug kan ansøge om en kronikerbevilling, hvorved borgerens egenbetaling ikke kan overstige 3.775 kr. (2014) på et tilskudsår. Borgere med en kronikerbevilling kan desuden få en såkaldt henstandsordning, hvor egenbetalingen fordeles jævnt henover tilskudsåret.

Borgere, som er økonomisk dårligt stillede, kan søge om kommunalt tilskud til den del af medicinen, som borgeren ikke får dækket efter sundhedslovens regler om medicintilskud.

Jeg mener grundlæggende, at vi har et godt medicintilskudssystem, der sikrer, at borgere med størst behov for medicin får det største tilskud fra det offentlige og mulighed for udjævning af udgifter over året.

Men vi skal som politikere til enhver tid være åbne over for om vores velfærdsydelser og "systemer" kan indrettes på bedre måder. Umiddelbart er jeg tiltalt af det forslag, som Danmarks Apotekerforening kommer med. Derfor har jeg bedt mine embedsmænd om at se nærmere på modellen og samtidig overveje øvrige muligheder for at imødekomme de borgergrupper, som Apotekerforeningen nævner".

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Dorthe Rodian Arleth