

## KOMMENTERET HØRINGSNOTAT

### vedrørende

### **Lov om ændring af lov om sundhedsloven og lov om social service**

I det følgende gennemgås de væsentligste bemærkninger til lovforslaget, som Indenrigs- og Sundhedsministeriet har modtaget i forbindelse med den offentlige høring.

#### **1. Hørte myndigheder og organisationer m.v.**

Et udkast til lovforslag om ændring af sundhedsloven og lov om social service har i perioden fra den 23. marts 2023 til den 27. marts 2023 været sendt i offentlig høring hos følgende myndigheder og organisationer m.v.:

3F, Advokatrådet, Alkohol og Samfund, Amgros I/S, 3F, Astma-Allergi Danmark, Bedre Psykiatri, Blå Kors, Børnerådet, Børnesagens Fællesråd, Børns Vilkår, Danmarks Apotekerforening, Danmarks Lungeforening, Dansk Dermatologisk Selskab (DDS), Dansk Erhverv, Dansk Farmaceutisk Industri a-s, Dansk Farmaceutisk Selskab, Dansk Fertilitetsselskab (DFS), Dansk Handicap Forbund, Dansk Industri (DI), Dansk Jordemoderfagligt Selskab (DJS), Dansk Neurologisk Selskab (DNS), Dansk Psykiatrisk Selskab (DPS), Dansk Psykoterapeutforening, Dansk Pædiatrisk Selskab (DPS), Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM), Dansk Selskab for Palliativ Medicin (DSPaM), Dansk Selskab for Patientsikkerhed (PS!), Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygepleje Selskab (DASYS), Dansk Sygeplejeråd (DSR), Danske Fysioterapeuter, Danske Handicaporganisationer (DH), Danske Patienter, Danske Regioner, Danske Seniorer, Dansk Ældreråd, Datatilsynet, Depressionsforeningen, Det Centrale Handicapråd (DCH), Diabetesforeningen, Epilepsiforeningen, Fagbevægelsens Hovedorganisation (FH), Farmakonomforeningen, FOA, Forbrugerrådet TÆNK, Foreningen af Døgn- og Dagtilbud for udsatte børn og unge (FADD), Foreningen for Parallelimportører af Medicin (FPM), Færøernes landsstyre, Gigtforeningen, Hjernesagen, Hjerneskadeforeningen, Hjerteforeningen, Industriforeningen for Generiske og Biosimilære Lægemidler (IGL), Jordemoderforeningen, KL, Kristelig Lægeforening (KLF), Kræftens Bekæmpelse, Københavns Universitet, Landsforeningen HPV-Bivirkningsramte, Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade (LMS), LAP - Landsforeningen af nuværende og tidligere psykiatribrugere, Lev – livet med udviklingshandicap, Lægeforeningen, Lægemiddelindustriforeningen, Manderådets Udvalg for Familieret, Muskelsvindfonden, Nomeco A/S, Naalakkersuisut (Grønlands landsstyre), Organisation af Lægevidenskabelige Selskaber (LVS), Osteoporoseforeningen - landsforeningen mod knogleskørhed, Patienterstatningen, Patientforeningen, Pharmadanmark, PolioForeningen, Praktiserende Lægers Organisation (PLO), Psykiatrifonden, Roskilde Universitet, Rådet for Socialt Udsatte, Scleroseforeningen, SIND - Landsforeningen for psykisk sundhed, Socialpædagogernes Landsforbund (SL), Tjellesen Max Jenne A/S, VaccinationsForum,

VIVE - Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, Yngre Læger, Ældre Sagen, Aalborg Universitet og Aarhus Universitet.

Lovforslaget har desuden været offentliggjort på [www.borger.dk](http://www.borger.dk) under Høringsportalen.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har modtaget høringssvar uden bemærkninger fra: Dansk Neurologisk Selskab, Danske Patienter, Amgros I/S, Forbrugerrådet TÆNK, Danske Ældreråd, Tjelleesen Max Jenne A/S, Færøernes landsstyre og Patienterstatningen.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har modtaget høringssvar med bemærkninger fra: Psykiatriforeningen, Farmakonomforeningen, Ældre Sagen, Danmarks Apotekerforening, Danske Handicaporganisationer, 3F, Industriforeningen for Generiske og Biosimilære Lægemidler (IGL), Diabetesforeningen, Foreningen for Parallelimportører af Medicin (FPM), Rådet for Socialt Udsatte, Kræftens Bekæmpelse, Lægemiddelindustriforeningen, Manderådets Udvalg for Familieret, Danske Seniorer og Danske Regioner.

I det følgende foretages en gennemgang af de væsentligste bemærkninger til de enkelte elementer i lovforslaget og dets bemærkninger. Ministeriets bemærkninger hertil er *kursiverede*.

## 2. Generelle bemærkninger til lovforslaget

**Psykiatriforeningen** bemærker, at forslaget vil betyde en tiltrængt lettelse for mange patienter i dens målgruppe.

**Farmakonomforeningen** forholder sig yderst positivt til regeringens forslag om at sænke den maksimale egenbetaling og bemærker, at den høje tilskudsgrænse er en af årsagerne til, at farmakonomer hver eneste dag møder borgere, der ikke har råd til nødvendig medicin.

**Ældre Sagen** finder det meget positivt, at det med aftalen er besluttet at afsætte 125 mio. kr. til en midlertidig nedsættelse af den maksimale egenbetaling for tilskudsberettiget medicin

**Danmarks Apotekerforening** er af den opfattelse, at alle skal have råd til nødvendig medicin, og kan derfor generelt bakke op om tiltag, der kan medvirke til. Foreningen vurderer, at en gennemførelse af forslaget vil være en hjælp her og nu for personer med et stort forbrug og begrænsede økonomiske midler.

**Danske Handicaporganisationer** anser forslaget om at sænke medicintilskudsgrænsen i 2023 for en helt nødvendig hjælp til nogle af de borgere, som er allermest udsatte på grund af den økonomiske situation med stigende priser.

**3F** bakker op om intentionerne i tiltaget og bemærker, at forslaget vil være en hjælp her og nu for personer med stort forbrug og begrænsede økonomiske midler.

**Industriforeningen for Generiske og Biosimilære Lægemidler (IGL)** erklærer sig enig i, at der er et særligt behov for hjælp til lige netop lægeordineret medicin, da undersøgelser viser, at mange borgere fravælger deres medicin for at betale for

stigende udgifter på andre områder. Foreningen anser initiativet som godt og nødvendigt.

**Diabetesforeningen** anser aftalen som en vigtig håndsrækning til mennesker med høje medicinudgifter og bakker derfor op om tiltaget.

**Foreningen for Parallelimportører af Medicin (FPM)** støtter, at der med forslaget tages et nødvendigt initiativ til på kort sigt i 2023 at forebygge og afhjælpe akutte problemer med, at nogle borgere af økonomiske årsager undlader at indløse en recept.

**Kræftens Bekæmpelse** finder, at forslaget vil afhjælpe særligt lavindkomstgrupper, hvor der er fundet et relativt lavere forbrug af receptpligtig medicin i forhold til sygdomsbyrde, og vurderer, at inflation i samfundet muligvis kan forstærke dette fravalg.

**Lægemiddelindustriforeningen** bakker fuldt op om lovforslaget og finder, at det i den nuværende situation med høj inflation vil hjælpe patienter med et stort forbrug af receptpligtige lægemidler.

**Manderådets Udvalg for Familieret** bifalder, at danske familier sikres adgang til den nødvendige lægeordnede medicin, samt at regeringen agter at skabe gennemsigtighed i forbindelse med implementeringen.

**Danske Seniorer** finder det positivt, at man med lovforslaget vil reducere egenbetalingen for receptpligtig medicin.

## 2.1. Specifikke bemærkninger

### 2.1.1. Store medicinudgifter i starten af tilskudsåret

**Farmakonomforeningen** foreslår, at der skabes mere lighed ved, at tilskudsåret for medicin udjævnes og bemærker, at det vil gøre tilskudssystemet mere gennemskeligt.

**Ældre Sagen** finder det positivt, at regeringen vil gennemlyse ordningerne for medicintilskud til forskellige grupper, og opfordrer til, at der i den forbindelse indføres en abonnementsordning, så udgiften på medicin fordeles på lige store rater hver måned.

**Danmarks Apotekerforening** gør opmærksom på, at forslaget ikke hjælper den gruppe af personer, som – selvom de ikke har meget store medicinudgifter – blandt andet på grund af svingende tilskudssatser har vanskeligt ved at klare egenbetalingen navnlig når et nyt tilskudsår påbegyndes. Foreningen havde derfor gerne set, at der samtidig var blevet introduceret en digital abonnementsordning som erstatning for den nuværende henstandsordning, som binder patienten til ét apotek, og som kun må tilbydes patienter med medicinudgifter, der overstiger egenbetalingsloftet.

**Danmarks Apotekerforening** bemærker videre, at forslaget bakkes op af 10 øvrige organisationer i Alliancen mod Social Ulighed i Sundhed, og at forslaget ikke er nyt, idet Folketingets Sundhedsudvalg allerede i 2017 pålagde den daværende regering at indkalde til forhandlinger om en løsning. Foreningen noterer sig videre, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet i slutningen af 2020 bad Statens Institut for Folkesundhed om at udarbejde en analyse af problemstillingen, og at rapportens første del forventeligt

vil foreligge inden for kort tid. Foreningen finder det skuffende, at afdækningsarbejdet fortsat er i gang fem år efter sundhedsudvalgets drøftelser.

**Danske Handikaporganisationer** finder det positivt, at det midlertidige tilskud ikke ændrer ved muligheden for en henstandsordning. Foreningen finder det dog problematisk, at prisen på medicin med den eksisterende ordning kan svinge voldsomt meget for den enkelte borger trods muligheden for en henstandsordning, og finder ikke, at forslaget hjælper på den problemstilling.

**Industriforeningen for Generiske og Biosimilære Lægemidler (IGL)** påpeger behovet for en mere langsigtet løsning på udfordringerne for de borgere, der oplever meget høje medicinudgifter i begyndelsen af et nyt tilskudsår, og henviser til, at en eventuel forlængelse af ordningen kan suppleres af en abonnementsordning, der fordeler den enkelte borgers medicinudgifter jævnt over året.

**Foreningen for Parallelimportører af Medicin (FPM)** opfordrer til, at der med afsæt i den aktuelle inflationskrise tages skrift til gennemførelse af en varig løsning på det bestående problem med svingende egenbetaling medicin på grund af tilskudssystemet.

**Rådet for Socialt Udsatte** påpeger, at borgere fortsat kam risikere at skulle betale op mod 1.000 kr. for medicin uden tilskud, når en ny periode starter, og at mennesker derfor må forlade apoteket uden deres nødvendige medicin. Rådet anbefaler derfor, at henstandsordningen ændres, så borgernes udgifter til medicin vil blive så store, at de vil opnå fuldt tilskud.

**Kræftens Bekæmpelse** gør opmærksom på, at forslaget ikke afhjælper, at mange patienter har vanskeligt ved at klare egenbetalingen på medicin, når et tilskudsår påbegyndes, og patienten har fuld egenbetaling. Foreningen henviser derfor til Alliancen mod Social Ulighed i Sundheds forslag om, at der udvikles en digital abonnementsordning, som erstatter den nuværende henstandsordning.

**Lægemiddelindustriforeningen** påpeger, at forslaget ikke løser, at nogle patienter ikke har råd til at købe deres medicin, når et nyt tilskudsår påbegyndes, og henviser til Alliancen mod Social Ulighed i Sundheds forslag om en digital abonnementsordning.

**Danske Regioner** foreslår, at hensynet bag den politiske aftale om at sænke egenbetalingen for medicin styrkes yderligere ved, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet indfører en abonnementsordning. Ordningen skal gøre det muligt for borgerne at vælge at betale et fast beløb hver måned og dermed fordele deres udgifter ud over året i stedet for som nu, hvor udgifterne for nogle borgere kan være voldsomt store i starten af en ny tilskudsperiode. Ordningen skal it-understøttes, så patienter ikke bindes til ét bestemt apotek.

*Indenrigs- og Sundhedsministeriet bekræfter, at den foreslåede ordning ikke vil ændre på, at patienter vil have fuld egenbetaling i begyndelsen af en ny tilskudsperiode. Dog vil de sænkede udgiftsgrænser betyde, at borgerne hurtigere optjener retten til fuld tilskudsdekning, når de starter en ny tilskudsperiode.*

*Ministeriet bemærker videre, at der med den foreslåede ordning fortsat vil være mulighed for, at den enkelte patient kan indgå aftale med sit apotek om en henstandsordning, hvorved udgifterne til tilskudsberettigede lægemidler spredes ud*

over 12 måneder. Der lægges med forslaget op til, at henstandsordningen skal administreres efter de samme regler som hidtil.

**Danmarks Apotekerforening** konstaterer, at de nuværende grænser for, hvornår apoteket skal tilbyde en borger en henstandsordning, fastholdes med den foreslåede ordning, og lægger til grund, at dette indebærer, at egenbetalingen fortsat beregnes med udgangspunkt i sundhedslovens § 146, således at den månedlige betaling på 370 kr. fastholdes. Foreningen lægger videre til grund, at den månedlige betaling for eksisterende aftaler ligeledes fortsat beregnes efter sundhedslovens § 146, og at disse aftaler dermed fortsætter uændret, indtil tilskudsåret udløber. Apotekerforeningen opfordrer til, at det præciseres, at eksisterende henstandsordninger fortsætter uændret.

**Danmarks Apotekerforening** lægger videre til grund, at foreningen inddrages i forbindelse med udformningen af bekendtgørelse til udmøntning af den foreslåede lovændring.

*Indenrigs- og Sundhedsministeriet bekræfter, at den foreslåede lovændring vil betyde, at de nuværende grænser for, hvornår apoteket skal tilbyde en borger en henstandsordning, fastholdes, jf. sundhedslovens § 146. Ministeriet bekræfter videre, at apotekerne fortsat skal udføre beregningen af den månedlige egenbetaling med afsæt i sundhedslovens § 146, og at eksisterende aftaler dermed fortsætter uændret.*

*Ministeriet konstaterer, at det forventeligt vil medføre, at visse patienter på henstandsordningen vil skulle have en tilbagebetaling af deres udgifter til tilskudsberettigede lægemidler i forbindelse med tilskudsperiodens udløb. Det skyldes, at patienterne i den del af 2023, hvor der har været reduceret egenbetaling som følge af de sænkede udgiftsgrænser, efter henstandsordningen vil have haft en egenbetaling, der er højere, end de skulle have haft med den midlertidige sænkelse. Patienter vil have mulighed for at fravælge en henstandsordning, hvis de i stedet ønsker at få gavn af den midlertidige sænkelse af egenbetalingen løbende i 2023.*

*Ministeriet bekræfter, at bekendtgørelsen, hvorved den midlertidige sænkelse af udgiftsgrænserne for fuld tilskudsdekning udmøntes, sendes i offentlig høring til de høringsparter, der også har modtaget lovforslaget.*

### **2.1.2. Ordningens afgrænsning**

**Farmakonomforeningen** udtrykker ønske om, at der ses på en mere permanent ordning og yderligere nedsættelse af grænsen for egenbetaling. Konsekvensen af, at nedsættelsen ikke er permanent, er ifølge foreningen, at gruppen af borgere, der vil få udfordringer med høj egenbetaling, vil stige igen, hvilket vil øge uligheden.

**Ældre Sagen** bemærker, at ældre mennesker ikke blot afholder sig fra at købe medicin, men også afholder sig fra andre helt eller delvist brugerbetalte sundhedsydelser som eksempelvis tandlægebehandling og fodpleje på grund af økonomiske udfordringer, hvor et fravalg af behandling er med til at øge uligheden i sundhed.

**Danske Handicaporganisationer** understreger, at lovforslaget om en midlertidig sænkelse af tilskudsgrænserne ikke på nogen måde løser det generelle problem med, at borgere med handicap og kroniske sygdomme har vanskeligt ved at betale for deres medicin og anden behandling. Foreningen opfordrer derfor på det kraftigste til,

at der ud over den midlertidige håndsrækning igangsættes et arbejde med at se på egenbetaling af medicin og behandling generelt.

**3F** anbefaler, at der tages flere initiativer, der kan fremtidssikre området, og at en sådan fremtidig løsning ud over at se på medicintilskudsgrænsen eller alternativt en indtægtsgraduering af medicintilskuddet, også kan bestå i at justere i det nuværende system, så man ikke på samme måde som i dag står med en uforholdsmæssig stor medicinudgift på et tilfældigt tidspunkt på året.

**Foreningen for Parallelimportører af Medicin (FPM)** understreger, at lovforslaget er et kortvarigt plaster på såret, og at der derfor meget vel kan vise sig at være behov for at forlænge den midlertidige ordning ud over 2023.

**Rådet for Socialt Udsatte** fremhæver, at 3.075 kroner om året fortsat er mange penge for mennesker, der fx lever af kontakthjælp, og at det øgede tilskud ikke vil forhindre, at receptpligtig medicin bliver fravalgt med risiko for dårligere sundhed. Rådet anbefaler derfor, at midlerne til nedsættelse af grænsen for fuldt tilskud til alle i stedet målrettes de mennesker, der har de laveste indkomster.

**Manderådets Udvalg for Familieret** anbefaler, at regeringen og Folketinget generel tilstræber at begrænse brugen af midlertidig dyrtidsregulering og i stedet søger at etablere varige, målrettede og transparente tilskudsordninger.

*Indenrigs- og Sundhedsministeriet konstaterer, at det ikke er inden for formålet med lovforslaget at etablere en permanent ordning med sænkede udgiftsgrænser for fuld medicintilskudsdekning eller at udvide den foreslåede ordning til andre områder end tilskudsberettiget medicin. Lovforslaget er en udmøntning af "Aftale om inflationshjælp", hvormed der blev afsat 125 mio. kr. til midlertidigt at sænke egenbetalingen for borgere med høje medicinudgifter. Det er således heller ikke inden for rammerne af aftalen at sænke udgiftsgrænserne yderligere.*

*Ministeriet bemærker, at det fremgår af regeringsgrundlaget "Ansvar for Danmark", at regeringen vil gennemlyse ordningerne for medicintilskud til forskellige grupper med henblik på, at socialt udsatte og børn og unge i udsatte familier mv. får den nødvendige medicin.*

### **2.1.3. Begrænset inflation for lægemidler**

**Danmarks Apotekerforening** bemærker, at lægemidler ikke er omfattet af den aktuelle, høje inflation, og at priserne på tilskudsberettigede, receptpligtige lægemidler således i 2022 alene steg med 1,1 pct.

**Foreningen for Parallelimportører af Medicin (FPM)** bemærker, at det ikke er stigende prisstigninger, men derimod prisstigninger på andre områder og dermed generelle økonomiske udfordringer for mange borgere, som er årsagen. Foreningen konstaterer, at medicin er et af de få områder, hvor den høje inflation ikke er slået igennem, men hvor priserne gennem det seneste år fortsat har været lave og stabile.

### **2.1.4. Betydning for andre sociale ordninger**

**Psykiatrifonden** vurderer det positivt, at der tages sociale hensyn, så mennesker, som modtager de anførte former for støtte efter serviceloven, behandles på lige fod.

**Danske Handicaporganisationer** finder det helt afgørende, at den midlertidige hjælp, som gives i 2023, ikke må have den konsekvens, at borgere trækkes i ydelser efter andre lovgivninger. Foreningen noterer sig derfor mig tilfredshed, at det fremgår eksplicit, at lovforslaget ikke må have utilsigtede konsekvenser for borgere, der er bevilget eller ansøger om merudgiftsydelse eller servicelovens §§ 41 og 100, og at kommunerne i deres beregning og eventuelle omberegning skal se bort fra det midlertidigt sænkede tilskudsloft.

**Diabetesforeningen** roser den foreslåede ændring af serviceloven angående merudgifter efter §§ 41 og 100 og finder det afgørende for, at de ændrede tilskudsgrænser for medicintilskud ikke medfører utilsigtede konsekvenser. Foreningen opfordrer til, at der fra politisk side tages initiativ til at sænke bagatelgrænsen for at få bevilget merudgifter efter §§ 41 og 100, og fremhæver, at bagatelgrænsen hvert år stiger, hvilket medfører, at flere og flere oplever ikke at opfylde betingelserne og dermed belastes økonomisk af at leve med kronisk sygdom.

*Indenrigs- og Sundhedsministeriet bemærker, at det er uden for formålet med lovforslaget at medfører ændringer i ordningen for kompensation for merudgifter efter sundhedslovens §§ 41 og 100, men blot at sikre, at den foreslåede midlertidige sænkning af medicintilskudsgrænserne ikke har utilsigtede konsekvenser for ordninger efter anden lovgivning end sundhedsloven.*

#### **2.1.5. Forskellig effekt som følge af individuelle tilskudsperioder**

**Danske Seniorer** vurderer, at det vil skabe uretfærdighed, at medicintilskuddene kan reguleres i ordningens periode, idet det vil være en tilfældighed, om en borger har købt medicin i en "billig" eller en "dyr" periode. Foreningen påpeger videre, at tilskuddets størrelse formentlig vil afhænge af, hvor i cyklen borgeren befinder sig, når loven træder i kraft, fordi de etårige individuelle cykler skal spille sammen med de 9 måneder, loven skal løbe.

*Indenrigs- og Sundhedsministeriet bekræfter, at det, at den foreslåede ordning gælder for perioden fra den 3. april 2023 til den 31. december 2023, bevirker, at effekten af de sænkede udgiftsgrænser vil ramme borgerne forskelligt afhængigt af, hvor de er i deres individuelle tilskudsperioder. Dette vil også gøre sig gældende, såfremt det bliver nødvendigt at justere udgiftsgrænserne for at nå det aftalte udgiftsniveau på 125 mio. kr.*

*Ministeriet vurderer, at det ikke er muligt at implementere en midlertidig sænkelse af egenbetalingen for borgere med høje medicinudgifter inden for rammerne af det eksisterende tilskudssystem, uden at det vil ramme forskelligt afhængigt af, hvor borgeren er i sin tilskudsperiode. Med lovforslaget foreslås ordningen implementeret i det eksisterende medicintilskudssystem af hensyn til hurtigst muligt at kunne træde i kraft.*

*Ministeriet henviser i øvrigt til lovforslagets bemærkninger for en beskrivelse af ordningens samspil med de individuelle tilskudsperioder.*

#### **2.1.6. Solnedgangsklausul**

**Manderådets Udvalg for Familieret** opfordrer til, at brugen af solnedgangsklausuler generelt minimeres, og at den nødvendige fleksibilitet i stedet indbygges i

lovgivningen f.eks. ved en varig bemyndigelse til indenrigs- og sundhedsministeren i forening med Folketingets Sundhedsudvalg eller lignende fleksibel ordning.

*Indenrigs- og Sundhedsministeriet tager bemærkningen til efterretning, men vurderer ikke at det af hensyn til den ønskede hastebehandling af lovforslaget kan begrundes at etablere en permanent bemyndigelsesbestemmelse.*