

**Sundhedsministerens kommentar til en henvendelse fra Foreningen af Danske Medicinfabriker**

Idet jeg kan henvise til min besvarelse af udvalgets spørgsmål nr. 18 (L 115 – bilag 5), skal jeg supplerende oplyse:

Den i lovforslaget (L 115) foreslåede ordning vil på længere sigt positivt bidrage til en skærpet priskonkurrence på lægemiddelområdet. Fastsættes fastkronetilskuddet, som foreslået af MEFA, på grundlag af en kurv af lægemidler, hvori ikke alle lægemidler indgår, vil ordningens konkurrencefremmende effekt blive afsvækket i betydelig grad. Dette finder jeg ikke hensigtsmæssigt, idet jeg dog er enig med MEFA i, at alene lægemidler, der aktivt markedsføres her i landet, kan danne grundlag for fastsættelsen af det faste kronetilskud.

Trækkes det præparat, der danner grundlag for fastsættelsen af det faste kronetilskud, ud

af markedet, eller ændres prisen på det pågældende præparat med mere end 5% i forhold til den pris, der lå til grund for tilskudsfastsættelsen, skal der efter lovforslaget fastsættes nye tilskud. Der vil derfor ikke som antaget af MEFA alene kunne foretages prisjustering omkring tidspunktet for den ordinære fastsættelse af referenceprisen.

Som nævnt i besvarelsen af spørgsmål 21 (L 115 – bilag 14) er det Sundhedsstyrelsens vurdering, at antallet af patienter, der ikke kan overgå til et billigere synonympræparat, vil være meget beskedent. Lovforslaget sikrer, at disse patienter fortsat kan opnå tilskud med henholdsvis 100%, 75% og 50% ved køb af et dyrere lægemiddel.