

en egenbetalingsandel på 31%, vil en reduktion på gennemsnitlig 3% i lægemiddelpriserne for det tilskudsberettigede sortiment medføre en mindredgift for patienterne på 45,2 mio. kr. årligt i 1999-niveau.

Dette skøn for patienternes besparelse er det maksimalt forventelige. To forhold vil således i praksis reducere besparelsen.

Forslaget om, at der ikke ydes tilskud, hvis den danske pris overstiger den nord- og mellemeuropæiske pris forventes helt overvejende at føre til, at virksomhederne som minimum sænker priserne til det nord- og mellemeuropæiske niveau. For præparater, hvor den danske pris vedbliver at være højere end den nord- og mellemeuropæiske pris, bortfalder tilskuddet imidlertid. For de patienter, der ikke vælger at skifte til et andet præparat med tilskud, vil bortfaldet af tilskud betyde øgede udgifter.

Regeringen forventer, at forslaget om, at tilskud beregnes på grundlag af gennemsnitsprisen for EU- og EØS-landene bortset fra Island, Liechtenstein og Luxembourg, indebærer, at de danske priser som hovedregel vil blive reduceret til det europæiske niveau. I det omfang, dette ikke er tilfældet, vil patienterne imidlertid alt andet lige skulle afholde en større egenbetaling. Det bemærkes, at de samlede konsekvenser

for patienterne herudover afhænger af den sociale lovgivnings støttemuligheder.

Miljømæssige konsekvenser

Lovforslaget har ingen miljømæssige konsekvenser.

Forholdet til EU-retten

I De Europæiske Fællesskabers direktiv 89/105/EØF om gennemsigtighed i prisbestemmelserne for lægemidler til mennesker og disse lægemidlers inddragelse under de nationale sygesikringsordninger er det i artikel 6, nr. 2 bestemt, at beslutninger om ikke at medtage et lægemiddel på listen over de lægemidler, der er omfattet af sygesikringsordningen, skal indeholde en begrundelse, der bygger på objektive og kontrollerbare kriterier, herunder eventuelle sagkyndige udtalelser eller henstillinger, som lægges til grund for afgørelserne. Endvidere skal ansøgeren underrettes om, hvilke retsmidler han kan bringe i anvendelse i henhold til gældende lov, og om de tilladte tidsfrister herfor.

Lovforslaget findes foreneligt med det nævnte direktiv.

Vurdering af konsekvenserne af lovforslaget

	Positive konsekvenser/mindredgifter	Negative konsekvenser/merudgifter
Økonomiske konsekvenser for stat, amtskommuner og kommuner	Stat: 4,3 mio. kr. årligt Amtskommuner: 91,8 mio. kr. årligt Primærkommuner: 4,3 mio. kr. årligt	Ingen
Administrative konsekvenser for stat, amtskommuner og kommuner	Ingen	Øget administrativ byrde for Lægemiddelstyrelsen
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Generelt faldende indtjening
Administrative konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Begrænsede øgede administrative byrder
Miljømæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Administrative og økonomiske konsekvenser for borgerne	Generelle besparelser på medicinudgifter	For nogle patienter stigende medicinudgifter
Forholdet til EU-retten	Lovforslaget er i overensstemmelse med Europæiske Fællesskabers direktiv 89/105/EØF om gennemsigtighed i prisbestemmelserne for lægemidler til mennesker og disse lægemidlers inddragelse under de nationale sygesikringsordninger, da forslagens kriterier for tilskud er objektive og kontrollerbare.	