

Det foreslås også, at rådet gennem debat skal bidrage til at fastholde en interesse for og udvikling af den sundhedsfremmende og forebyggende indsats i Danmark, særligt på livsstilsområdet, hvor KRAM¹⁾ faktorerne er ansvarlige for 40 % af alle sygdomme og tidlige dødsfald. Rådet skal inspirere de myndigheder og miljøer, som varetager forebyggelsesopgaver, bl.a. gennem en åben dialog, fx gennem møder for praktikere, politikere, forskningsverdenen og frivillige organisationer inden for væsentlige områder som børn og sundhed og social ulighed i sundhed. Begge områder er prioriteret i regeringsgrundlaget.

Motions- og Ernæringsrådets opgave i forhold til at styrke den videnskabelige indsats på motions- og ernæringsområdet videreføres ikke i det nye råd. Viden skabes mange steder – i forskningsmiljøer, i praksis og ikke mindst i samspillet mellem forskning og praksis. Et råd vil kunne sætte fokus på problemer og opgaver i det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde og skabe debat herom. Det er derfor vigtigt, at denne funktion videreføres. Det Nationale Forebyggelsesråd skal derfor efter forslaget have et bredere sigte og rumme alle KRAM-faktorerne. Det Nationale Forebyggelsesråd skal bidrage til at styrke fagligheden i den offentlige debat om forebyggelse og sundhedsfremme. Det Nationale Forebyggelsesråd skal endvidere bidrage til at generere viden og dokumentation som fx udredninger på konkrete forebyggelsesområder. For at sikre indsigt og viden om forskningsbaseret arbejde vil der blive udpeget to medlemmer til Det Nationale Forebyggelsesråd med en forskningsmæssig baggrund.

Hidtil har såvel Motions- og Ernæringsrådet som Det Nationale Råd for Folkesundhed haft en rådgivende rolle i forhold til henholdsvis den tidligere familie- og forbrugerminister og den tidligere indenrigs- og sundhedsminister. Med ændringen af ressortområdet i efteråret 2007 blev Motions- og Ernæringsrådet overført til ministeren for sundhed og forebyggelses ressort. Denne rådgivende rolle i forhold til ministeren for sundhed og forebyggelse er ikke videreført i det foreliggende forslag. Hensigten med denne ændring er at gøre det klart, at det er Sundhedsstyrelsen, der er ansvarlig for rådgivning om forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til ministeren. Det Nationale Forebyggelsesråd vil imidlertid uanset denne ændring fortsat kunne inspirere eller råde ministeren for sundhed og forebyggelse om emner vedrørende forebyggelse og sundhedsfremme, men det formelle ansvar herfor ligger hos Sundhedsstyrelsen.

Medarbejderne i Motions- og Ernæringsrådets sekretariat har oparbejdet en vigtig viden inden for det

motions- og ernæringsmæssige område, og de pågældende medarbejdere overflyttes derfor til Sundhedsstyrelsen, som en styrkelse af Sundhedsstyrelsens indsats på disse områder.

2.10. Mulighed for forlænget sagsbehandlingstid ved ansøgning om forhøjet tilskud til medicin

2.10.1. Gældende ret

Patienter kan få tilskud til et lægemiddel, og ved beregningen af tilskuddet anvendes lægemidlets tilskudspris i henhold til sundhedslovens § 150. Lægemiddelstyrelsen inddeler tilskudsberettigede lægemidler i tilskudsgrupper, der indeholder substituerbare lægemidler. Substituerbare lægemidler er synonyme lægemidler, dvs. lægemidler som indeholder det samme aktive stof og kan erstatte hinanden (er bio-ækvivalente). For substituerbare lægemidler udgør tilskudsprisen prisen på det billigste lægemiddel i tilskudsgruppen. Køber patienten et dyrere lægemiddel i tilskudsgruppen, ydes der ikke tilskud til den del af prisen, som overstiger tilskudsprisen.

I medfør af sundhedslovens § 151 kan Lægemiddelstyrelsen i ganske særlige tilfælde bestemme, at tilskuddet til et lægemiddel, der ordineres til en bestemt person, skal beregnes på grundlag af lægemidlets faktiske forbrugerpris, selv om denne overstiger tilskudsprisen. Lægemiddelstyrelsens afgørelse skal i dag træffes senest 14 dage efter, at styrelsen har modtaget en ansøgning om forhøjet tilskud fra den behandlende læge.

2.10.2. Overvejelser og lovforslag

Den forholdsvist korte sagsbehandlingsfrist på 14 dage er i visse sager uhensigtsmæssig, idet fristen ikke levner mulighed for, at Lægemiddelstyrelsen kan rådføre sig med Medicintilskudsnævnet, der i medfør af sundhedslovens § 155 rådgiver Lægemiddelstyrelsen i sager om medicintilskud.

I sager, hvor Lægemiddelstyrelsen ikke finder, at sagen kan afgøres umiddelbart ud fra de foreliggende regelsæt m.v., meddeles i dag i praksis forhøjet tilskud til patienten, hvorefter sagen efterfølgende forelægges for Medicintilskudsnævnet. Denne praksis medfører imidlertid en uhensigtsmæssig sagsbehandling, idet der i alle tvivlstilfælde bør ske forelæggelse for Medicintilskudsnævnet forud for afgørelsen. Samtidig kan denne praksis medføre en forskelsbehandling, idet den første ansøgning vil få tilskud, mens efterfølgende sammenlignelige ansøgninger vil kunne blive afslået på baggrund af Medicintilskudsnævnets behandling af spørgsmålet og indstilling til Lægemiddelstyrelsen.