

Udjævnet tilskud kan fjerne voldsomme udsving i medicinudgifter

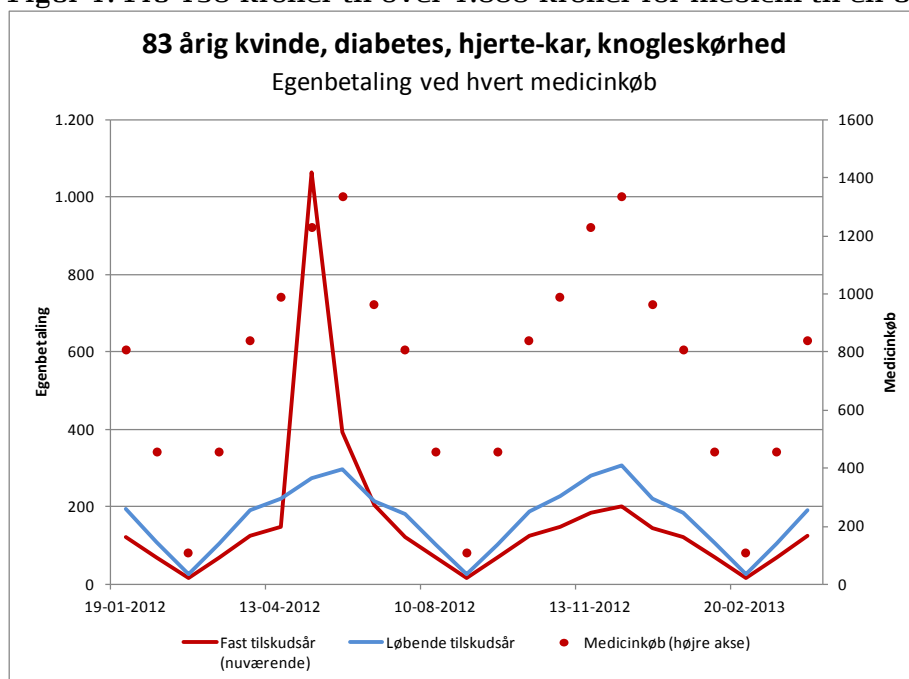
Reglerne for medicintilskud giver store udsving i den enkeltes udgift til medicin. Patientens egen betaling for den samme medicin kan stige fra 150 kroner den ene dag til tusind kroner den næste dag. For borgere med lav indkomst kan det være afgørende, at egenbetalingen ikke er præget af så store udsving, at medicinen bliver umulig at betale. De store udsving kan undgås ved at beregne borgerens tilskudsprocent ud fra de sidste 12 måneders køb af medicin. Så får hver borger et stabilt tilskud hele året uden de store udsving i udgiften til medicin fra måned til måned.

De nuværende regler sikrer, at de, der bruger mest medicin, også får den største andel af udgifterne dækket af tilskud. Tilskuddet stiger nemlig, jo mere medicin man køber. Først på tilskudsåret skal man selv betale hele udgiften til medicin. Og sidst på tilskudsåret dækker medicintilskuddet en større del af udgiften – op til 85 procent, eller endda op til 100 procent for visse kronikere med medicinudgifter over 17.468 kroner (før tilskud).

Men selv patienter med et stort medicinforbrug og et højt medicintilskud sidst på tilskudsåret oplever cirka en gang om året at starte på et nyt tilskudsår. Så forsvinder tilskuddet, og patienten skal pludselig selv betale hele udgiften. Det kan være svært for den enkelte at gennemskue systemet og den store stigning i egenbetalingen.

I figur 1 ses et eksempel med en 83-årig kvinde, der anvender medicin mod diabetes, hjerte-karlidelser og knogleskørhed for cirka 14.000 kroner årligt. I maj 2012 oplevede hun en seksdobling i egenbetalingen fra 180 kroner til over 1.000 kroner, fordi tilskudsåret var udløbet. Med forslaget om udjævnet tilskud vil tilskudsprocenten ligge stabilt omkring 76-78 procent, og egenbetalingen vil svinge mellem 25 og 300 kroner.

Figur 1: Fra 150 kroner til over 1.000 kroner for medicin til en 83-årig kvinde

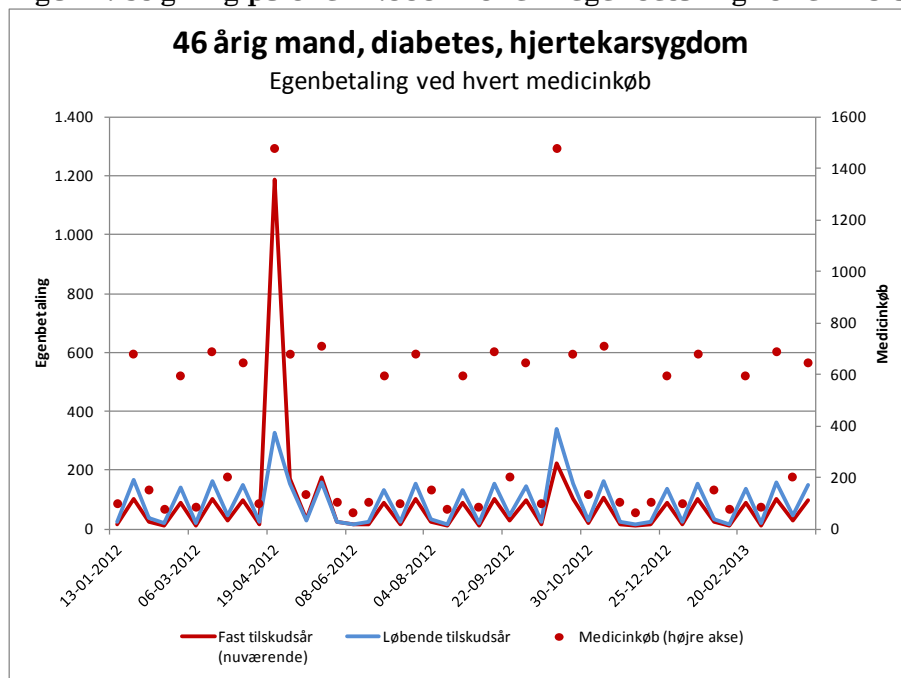


Rød kurve viser kundens egenbetaling ved det nuværende tilskudssystem. Blå kurve viser egenbetalingen ved forslaget om udjævnet tilskud. Røde prikker angiver faktisk medicinkøb (højre akse).

Når egenbetalingen også svinger lidt ved forslaget med udjævnet tilskud, skyldes det, at de faktiske medicinkøb varierer fra gang til gang. Beløbene afhænger af, hvilke typer medicin, der hentes den enkelte dag.

I figur 2 nedenfor ses udviklingen i medicinudgifterne for en 46-årig mand, der anvender medicin mod diabetes og hjerte-karlidelser mv. for cirka 14.000 kroner om året. Han oplevede en stigning i egenbetalingen på over 1.000 kroner til knap 1.200 kroner, da tilskudsåret udløb. Med forslaget om udjævnet tilskud (løbende tilskudsår) vil egenbetalingen ligge ret stabilt mellem 0 og 300 kroner.

Figur 2: Stigning på over 1.000 kroner i egenbetaling for en 46-årig diabetiker



Rød kurve viser kundens egenbetaling ved det nuværende tilskudssystem. Blå kurve viser egenbetalingen ved forslaget om udjævnet tilskud. Røde prikker angiver samlet medicinkøb (højre akse).

Fakta om medicintilskud

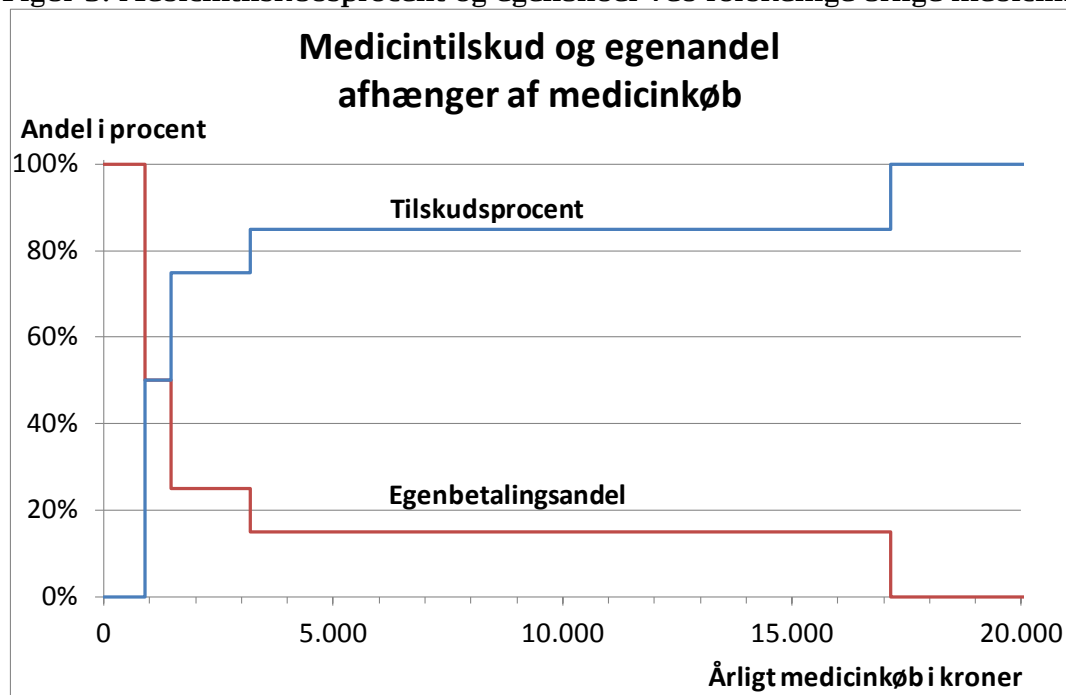
Tilskuddet til køb af tilskudsberettiget medicin afhænger af, hvor meget medicin med tilskud den enkelte person anvender i løbet af en periode på ét år – tilskudsåret. Der starter en ny tilskudsperiode, første gang man køber tilskudsberettiget medicin, efter at det forudgående tilskudsår er udløbet. Skemaet nedenfor viser, hvordan tilskuddet til medicin afhænger af den enkeltes årlige udgift til tilskudsberettiget medicin. Medicintilskudsgrænserne reguleres én gang årligt den 1. januar med den såkaldte satsreguleringsprocent.

Medicintilskudsgrænserne pr. 1. januar 2014

Årlig udgift (før tilskud) pr. person opgjort i tilskudspriser	Tilskud til medicin til personer over 18 år	Tilskud til medicin til personer under 18 år
0 – 915 kr.	0 pct.	60 pct.
915 – 1.495 kr.	50 pct.	60 pct.
1.495 – 3.235 kr.	75 pct.	75 pct.
Over 3.235 kr.	85 pct.	85 pct.
Over 17.468 kr.*	100 pct.*	
Over 21.515 kr.*		100 pct.*

*J) Kronikertilskud efter ansøgning fra egen læge til Sundhedsstyrelsen, som indebærer, at der pr. 1. januar 2014 kan lægges et loft på 3.775 kr. over den årlige egenbetaling opgjort i tilskudspriser. For personer over 18 år svarer en egenbetaling på 3.775 kr. til, at man har købt tilskudsberettiget medicin for 17.468 kr. Børn og unge under 18 år vil have købt for 21.515 kr. Beløbsgrænser reguleres hver 1. januar. Kilde: Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Figur 3: Medicintilskudsprocent og egenandel ved forskellige årlige medicinkøb



Kilde: Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Danmarks Apotekerforening

Når et nyt tilskudsår starter, skal man i 2014 selv betale de første 915 kroner, uden noget tilskud. Derefter får man 50 procent tilskud til de overskydende udgifter (til den billigste kopi, dvs. tilskudsprisen). Overstiger udgifterne (før tilskud) 1.495 kroner, stiger tilskuddet til 75 procent. Køber man medicin for mere end 3.235 kroner om året dækker medicintilskuddet 85 procent af de overskydende udgifter (til billigste kopi – tilskudsprisen).

Kronikertilskud

Hår man et stort, varigt og fagligt veldokumenteret behov for medicin for mere end 17.468 kroner i 2014, kan man via lægen søge om en kronikerbevilling. Når man selv har betalt 3.775 kroner i egenbetaling, får man dækket hele den overskydende udgift (til den billigste kopi) 100 procent. I 2012 var der 27.462 danskere, der via lægen søgte om kronikertilskud. Bevillingen gælder i 5 år. De seneste 5 år (2008-2012) er der blevet søgt om sammenlagt 132.149 kronikerbevillinger. Knap 90.000 danskere havde i 2012 et medicinkøb over kronikergrænsen. Knap to tredjedele af dem havde en kronikerbevilling.

Henstandsordning

Når man har fået bevilget kronikertilskud kan apoteket tilbyde en henstandsordning. Så kan man få delt egenbetalingen på 3.775 kroner om året op i 12 lige store månedlige rater á 315 kroner. Det kan dog være en barriere for mange, især i den ældre generation, at tage imod et tilbud om at få henstand med sine betalinger. Nogle kan således have en modvilje imod at skulle få en slags afbetalingsordning for deres medicinkøb. I 2012 var der cirka 11.000 danskere, der havde en henstandsordning på apoteket.

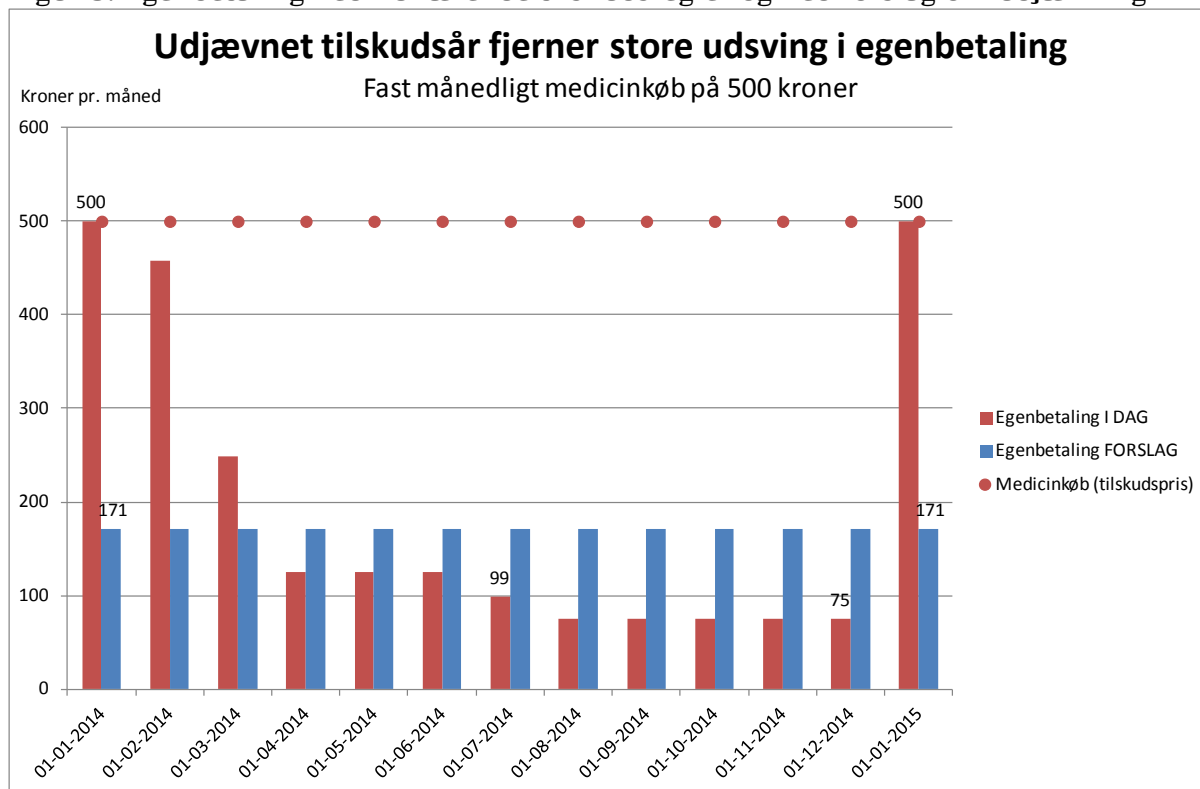
Forslaget om udjævnet tilskud (løbende tilskudsår)

For at mindske de voldsomme udsving i patienternes egenbetaling ved de nugældende regler foreslås det at udjævne medicintilskuddet. Det kan ske ved en forenkling af reglerne, så man ikke én gang årligt skal starte forfra med et nyt tilskudsår uden tilskud.

Det foreslås i stedet at beregne borgerens tilskudsprocent ud fra de sidste 12 måneders køb af medicin. Så får hver borger et mere stabilt tilskud hele året uden de store udsving i udgiften til medicin fra måned til måned. For borgere i fast behandling vil tilskudsprocenten blive stabil, i stedet for at den svinger mellem 0 og 85 procent og i nogle tilfælde op til 100 procent.

Et stiliseret eksempel ses nedenfor i figur 4. Det viser, hvordan faste medicinkøb på 500 kroner om måneden i dag udløser svingende egenbetaling. Betalingen stiger fra 75 kroner dagen før udløb af et tilskudsår til de fulde 500 kroner den dag, hvor tilskudsåret er udløbet. Forslaget om løbende tilskudsår vil i stedet give en stabil egenbetaling på 170 kroner om måneden. Samlet set bliver patientens egenbetaling og tilskud for hele året uændret.

Figur 5: Egenbetaling ved nuværende tilskudsregler og ved forslag om udjævning



Anm.: Røde søjler viser kundens egenbetaling ved det nuværende tilskudssystem. Blå søjler viser egenbetalingen ved forslaget om udjævnet tilskud. Røde prikker angiver det faste månedlige medicinkøb før tilskud. Alle beløb er målt i tilskudspriser (prisen på billigste kopi).

Hensigten med forslaget er at udjævne medicintilskuddet for hver enkelte borger – ikke at øge det samlede medicintilskud. Forslaget kan derfor gennemføres, uden at det fører til en stigning i de offentlige udgifter til medicintilskud.