



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Stortingets president
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

17/3674

15. september 2017

**Spørsmål nr 1554 til skriftlig besvarelse - om refusjon gjennom
bidragsordningen for legemidler på hvit resept**

Jeg viser til brev av 5. september 2017 fra Stortingets president vedlagt følgende spørsmål til skriftlig besvarelse fra representanten Snorre Serigstad Valen:

"I disse dager får mange brev i posten med vedtak om refusjon gjennom bidragsordningen for legemidler på hvit resept. For mange er det snakk om tusenvis av kroner fordi de får dekket 90 prosent av kostnadene over 1 825 kroner. I brevet opplyses det at regjeringen foreslår å fjerne denne støtten fra 2018. Hvor mange mennesker mottar slik støtte i dag, hvilke av legemidlene overføres til blå resept og hvor mye får hvor mange mennesker i støtte (ber om en tabell i intervaller på 1 000 kroner)?

Begrunnelse

I Legeforeningens høringsuttalelse til regelendringen der regjeringen foreslår å kutte i ordningen sier de følgende:

"•Vi mener at forslagene vil kunne føre til en svekkelse av pasientrettigheter og begrensning av behandlingstilbudet sammenlignet med dagens nivå.

•Innføring av metodevurderinger og overføring av finansieringsansvar for visse legemidler fra folketrygden til RHFene kan videre bidra til en økt uheldig, maktkonsentrasjon og mindre åpenhet i beslutningsprosessene.

•Legeforeningen mener konsekvensene av forslagene er mangelfullt utredet."

Svar:

Stortinget har, jf. Innst. 57 S (2016-2017), sluttet seg til forslagene i Prioriteringsmeldingen (Meld. St. 34 (2015-2016)). Meldingen slår fast at vurderinger av nytte, ressursbruk og alvorlighet skal ligge til grunn for prioriteringsbeslutninger, for legemidler som ellers i helsetjenesten.

Bidragsordningen for legemidler, jf. folketrygdloven § 5-22, innebærer at folketrygden yter stønad til legemidler der verken alvorlighet, nytte eller ressursbruk er vurdert. En videreføring av bidragsordningen vil derfor kunne undergrave intensjonen med blåreseptordningen. Ordningen ble foreslått avvirket i forslaget til endringer i regelverket for folketrygdens finansiering av legemidler.

En kartlegging utført av Helsedirektoratet i 2016 viser at det trolig er få av legemidlene som det i dag gis bidrag til, som oppfyller prinsippene for prioritering og som er aktuelle for blåreseptdekning. Mange av de som mottar bidrag for legemidler har allerede søkt og fått avslag om individuell stønad på blå resept for de samme legemidlene, blant annet på grunn av manglende effektdokumentasjon.

Gjennom høringen er det kommet frem at flere er bekymret for at en fullstendig avvikling av ordningen fra 1. januar 2018, ville føre til at mange pasienter som i dag får dekket sine kostnader gjennom bidragsordningen, måtte dekke kostnadene selv. Ut fra høringsinnspillene og andre tilbakemeldinger ser jeg derfor at det kan være behov for en mer gradvis avvikling av ordningen. Jeg vil derfor se nærmere på hvordan ordningen kan innrettes for å ivareta brukere som allerede får bidrag, og som ikke vil få behandlingen dekket av andre finansieringsordninger etter endringene i blåreseptordningen

Endringene i regelverket vil medføre at finansieringsansvaret for noen legemidler flyttes til sykehusene. Noen av de dyreste legemidlene det ble gitt bidrag til i 2016, er kreftlegemidler der finansieringsansvaret nå er overført til helseforetakene. Det er også en del legemidler som brukes utenfor godkjent indikasjon, på tilstander der spesialisthelsetjenesten har behandlingsansvaret. Med det nye regelverket legges det opp til at finansieringsansvaret skal følge behandlingsansvaret. De regionale helseforetakene og sykehusene beslutter hvilke legemidler som skal finansieres innenfor sitt behandlingsansvar. Legemidler der finansieringsansvaret ligger i helseforetakene skal ikke dekkes av folketrygden, heller ikke dersom det er besluttet at behandlingen ikke skal finansieres av sykehusene.

Videre vil noen pasienter kunne få individuell stønad etter de nye reglene, blant annet som følge av at det åpnes for alle alvorlige sykdommer. Det generelle kravet på individuell stønad om at behandlingen skulle være instituert av spesialist, ble fjernet 1. september 2016. Dette gjør at flere vil kunne få innvilget individuell stønad for enkelte legemidler med høy bidragsdekning. For noen av legemidlene vil det være aktuelt å foreta en metodevurdering, som eventuelt kan føre til refusjon etter blåreseptregelverket.

Helsedirektoratet har også hentet ut ferske tall som viser at det i perioden juli 2016-juni 2017 ble utbetalt bidrag til totalt 3508 unike personer. Av disse fikk rundt halvparten utbetalt

mellom 0 og 3000 kroner, hvorav 582 fikk under 1000 kroner utbetalt. Tallene viser også at det er enkeltindivider som har fått utbetalt opp mot flere hundre tusen kroner i bidrag. Jeg vil be Helsedirektoratet se nærmere på hva som ligger bak disse tallene.

Vedlagt følger tabell som viser antall unike personer som har fått utbetalt bidrag i 1000-kronersintervaller.

Med hilsen

A handwritten signature in blue ink, reading "Bent Høie". The signature is written in a cursive, flowing style.

Bent Høie

1000 kroners- intervall (fra X kr til neste 1000)	Antall personer		
0	582	39 000	16
1 000	584	40 000	4
2 000	555	41 000	5
3 000	357	42 000	17
4 000	216	43 000	2
5 000	175	44 000	5
6 000	104	45 000	1
7 000	80	46 000	7
8 000	100	48 000	3
9 000	62	49 000	2
10 000	55	50 000	3
11 000	61	51 000	3
12 000	37	53 000	2
13 000	98	54 000	1
14 000	26	55 000	3
15 000	30	56 000	1
16 000	14	57 000	2
17 000	19	58 000	1
18 000	21	62 000	1
19 000	5	63 000	1
20 000	24	73 000	1
21 000	11	74 000	1
22 000	19	76 000	3
23 000	8	77 000	2
24 000	10	78 000	1
25 000	15	79 000	2
26 000	16	83 000	1
27 000	31	85 000	1
28 000	4	86 000	1
29 000	14	88 000	1
30 000	6	89 000	1
31 000	2	90 000	1
32 000	9	91 000	1
33 000	6	93 000	1
34 000	4	102 000	1
35 000	21	110 000	1
36 000	5	130 000	1
37 000	3	132 000	1
38 000	1	133 000	1
		142 000	1
		144 000	1
		146 000	1

153 000	1
166 000	1
173 000	1
180 000	1
188 000	1
200 000	1
234 000	1
249 000	1
313 000	1
346 000	1
352 000	1
533 000	1
Totalsum	3 508