



Beslutningsforslag nr. **B 4**

Folketinget 2010-11

Fremsat den 14. oktober 2010 af Per Clausen (EL), Line Barfod (EL), Johanne Schmidt-Nielsen (EL) og Frank Aaen (EL)

Forslag til folketingsbeslutning om indgreb over for lægers interessekonflikter

Folketinget pålægger regeringen at gennemføre de fornødne ændringer i lovgivning, bekendtgørelser m.v., sådan at der

indføres det samme forbud mod interessekonflikter for læger, som i dag gælder for advokater og revisorer.

Bemærkninger til forslaget

I dag betragtes lægers interessekonflikter som uundgåelige eller betydningsløse, og man forsøger at løse problemet, ved at interessekonflikterne skal offentliggøres på Lægemiddelstyrelsens hjemmeside.

Problemet er, at det er næsten umuligt at gennemskue interessekonfliktens sande væsen og omfang, og at mange overhovedet ikke aner, at disse informationer findes på Lægemiddelstyrelsens hjemmeside. Offentliggørelsen er også ufyldstgørende. Lægemiddelstyrelsen offentliggør blot navnet på lægen og firmaet samt den bibeskæftigelse, der er tale om, ikke hvilket præparat lægen har interesser i og heller ikke, hvad det betyder for lægens økonomi. Det betyder, at patienten ikke har nogen mulighed for at se, hvor mange penge interessekonflikterne drejer sig om, og hvad konsulentarbejdet egentlig omfatter. De nuværende regler om åbenhed er slet ikke tilstrækkelige.

Forslagsstillerne fremsætter derfor dette forslag, som skal bringe lægerne på omgangshøjde med advokater og revisorer, hvad angår adskillelse af interesser. Et sådant forbud ville i højere grad falde sammen med de principper, som ligger til grund for behandlingen i det danske sundhedsvæsen, end den nuværende praksis lægger op til.

Det omfattende samarbejde mellem medicinalindustrien og lægerne har været med til at skabe nogle store medicinske fremskridt. Men den solide kommercialisering af lægevidenskaben har en række ulemper.

Den anfægter et hovedprincip i det danske sundhedsvæsen om, at der ikke er penge mellem læge og patient. Det princip er valgt for at styrke patientens tillid til lægen, sådan at patienten kan føle sig tryk ved, at lægens diagnose og ordinationer alene er fagligt begrundede og ikke bundet i økonomiske egeninteresser. Derfor er det også et grundlæggende princip i det danske sundhedsvæsen, at læger ikke må have økonomiske interesser i eller forbindelser til virksomheder, der handler med lægemidler.

Disse principper et langsomt ved at blive undergravet. Lægernes primære hensyn er stadig patienterne, men læger arbejder ikke alene for deres patienters bedste. De arbejder også for at tjene penge og for at varetage deres personlige ambitioner og få prestige.

Medicinalindustrien arbejder hovedsagelig for at tjene penge til deres aktionærer ved at hjælpe patienterne til at få et bedre liv. Sådan har det altid været. Men medicinalindustriens indflydelse og påvirkning af videnskaben er i dag blevet så

massiv, at spørgsmålet om interessekonflikter og uafhængighed mellem parterne må stilles på ny. Det er nemlig ikke altid, at ønsket om at tjene penge er sammenfaldende med at give patienten den bedste behandling, eller det bedste for samfundet som helhed.

I bogen »Vores piller« af Nina Vinther Andersen fremdrages en række konkrete eksempler på dette. Som påpeget af Det Nordiske Cochrane Centers direktør, Peter Gøtsche, fremgår det klart af den forskning, der er lavet om lægers samarbejde med industrien, at lægers dømmekraft bliver påvirket af et sådant samarbejde. For eksempel har Institut for Rationel Farmakoterapi påpeget, at den videnskabelige litteratur om moderne antidepressiva var misvisende på grund af selektiv publicering af positive fund, sådan at lægemidlernes effekt blev overvurderet.

I maj måned 2010 blev det afsløret, at den læge, som i Danmark havde hovedansvaret for at anbefale, hvilke medicin der skulle anvendes ved behandlingen af borrelia, selv tjente penge på den test, han anbefalede.

I september måned 2010 afslørede radioprogrammet Orientering, at Danmarks ledende ekspert i behandlingen af ADHD arbejdede tæt sammen med producenten af den anbefalede medicin mod ADHD. Muligvis er der en sammenhæng mellem dette tætte samarbejde og den kendsgerning, at man i Danmark satses langt mere på medicinsk behandling mod ADHD, end man gør i f.eks. England.

Der har også været kritik af, at WHO's anbefalinger af en meget omfattende vaccination mod influenza H1N1 blev til på baggrund af anbefalinger fra læger med tæt tilknytning til producenterne af denne vaccine.

I august måned påpegede Dagbladet Information (den 26. august 2010), at det ikke kun er det faglige samarbejde mellem industri og læger, der kan være et problem. Lægemiddelstyrelsen accepterer også, at læger ejer aktier i de medicinalvirksomheder, som producerer den medicin, som lægerne udskriver.

Alt i alt mener forslagsstillerene, at der er et stort behov for at få strammet op på reglerne, som regulerer lægers interessekonflikter. Med de store økonomiske, samfundsmæssige og sundhedsmæssige interesser, der er på dette område, mener forslagsstillerne, at der er meget gode argumenter for, at reglerne skal være lige så stramme som for advokater og revisorer.

*Skriftlig fremsættelse***Per Clausen (EL)**

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om indgreb over for lægers interessekonflikter.

(Beslutningsforslag nr. B 4)

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager forslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.