

Folketingets Sundhedsudvalg



Folketingets Sundhedsudvalg modtog den 7. maj 2009 svar på spørgsmål nr. 382 (Alm. del) stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 17. marts 2009. Af besvarelsen fremgik, at jeg ville vende tilbage når Lægemiddelstyrelsen havde været i kontakt med myndighederne i Storbritannien og Holland om deres erfaringer med generisk ordination.

Slotsholmsgade 10-12  
DK-1216 København K  
Tlf. +45 7226 9000  
Fax. +45 7226 9001  
E-mail [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
Hjemmeside [www.sum.dk](http://www.sum.dk)

Spørgsmål nr. 382 lød:

”Ministeren bedes redegøre for, hvorfor der ikke er indført generisk ordination af medicin, som der f.eks. er i Holland og England. Ministeren bedes endvidere redegøre for de positive og negative erfaringer med generisk ordination i de pågældende lande.”

Dato: 16. Juli 2009  
Sags nr.: 0903385  
Sagsbeh.: SUM-  
DRA/Lægemiddelkontoret  
Dok nr.: 69464

Svar:

Lægemiddelstyrelsen har modtaget oplysninger fra henholdsvis Nederlandene og Storbritannien om generisk ordination.

Det fremgår af oplysningerne fra de to lande, at der ikke er en pligt til generisk ordination, men at der opfordres/tilskyndes hertil. Holland nævner et fald i lægemiddelpriserne, der ikke direkte henføres til generisk ordination, men i højere grad til deres præference(tilskuds)system. Storbritannien angiver, at generisk ordination har bidraget til bedre arbejdsgange og frigørelse af lægeressourcer til andre behandlinger.

Konkret har Nederlandene og Storbritannien oplyst følgende:

#### Nederlandene

Generisk ordination er ikke obligatorisk i Nederlandene, men ca. 55 % af ordinationerne er generiske, svarende til 20 % af de samlede omkostninger.

I Nederlandene udpeges for hvert aktivt indholdsstof et lægemiddel, der har tilskud (det foretrukne lægemiddel), det såkaldte præferencesystem. Ikke-foretrukne lægemidler har ikke tilskud, medmindre den ordinerende læge indikerer på recepten, at patienten ikke kan behandles med det foretrukne lægemiddel. Præferencesystemet påvirker lægerne til at ordinere flere generiske lægemidler.

Fordelene har hovedsageligt været økonomiske med besparelser på op til 90 % af listepriiserne på de generiske produkter. Ulempen er, at systemet udelukker leverandører, hvilket kan få indflydelse på lægemidlernes tilgængelighed og leveringssikkerhed samt den generiske industris holdbarhed i fremtiden.

Udfordringen i Nederlandene er at forhindre, at der skabes en kortsigtet adgang til markedet for et begrænset udvalg af lægemidler fra et begrænset antal virksomheder. Dette vil påvirke både tilgængeligheden og konkurrenceevnen i negativ retning.

Storbritannien

Generisk ordination er ikke obligatorisk i Storbritannien.

Det britiske sundhedsministerium har oplyst, at Storbritannien i 2008 opnåede væsentlige besparelser gennem omkostningsbesparende sagsgange, herunder ved at opfordre praktiserende læger til at ordinere generisk.

Det britiske sundhedsministerium har endvidere oplyse, at erfaringer med bl.a. statiner (kolesterol-senkende medicin) har vist, at patienter kan behandles lige så effektivt med billige generiske statiner som med dyrere originale statiner. Der findes omfattende dokumentation for behandlingssikkerheden og effektiviteten af de billigere generiske statiner.

Med venlig hilsen

Jakob Axel Nielsen / Dorthe Rodian Arleth