



Slotsholmsgade 10-12  
DK-1216 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [www.sum.dk](http://www.sum.dk)

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 28.maj 2010  
Enhed: primsund  
Sagsbeh.: nmo  
Sags nr.: 1003709  
Dok nr.: 233588

Folketingets Sundhedsudvalg har den 11. maj 2010 stillet følgende spørgsmål nr. 567 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Per Clausen (EL).

Spørgsmål nr. 567:

”Hvilke initiativer kunne efter ministerens opfattelse være relevante med henblik på at sænke udgifterne til medicin? Ministeren bedes herunder oplyse, om han vurderer, at der er processer og værktøjer, udover de lovgivningsmæssige, som kan iværksættes og stilles til rådighed med henblik på at få sænket udgifterne til medicin, uden at sænke kvaliteten i behandlingen.”

Svar:

Det offentlige udgifter til medicin udgjorde i 2009 omkring 14,2 mia. kr. – hvoraf 6,9 mia. kroner blev udbetalt i medicintilskud, mens 7,3 mia. kroner (inkl. moms) blev anvendt på sygehusene. Hertil kommer borgerens egne udgifter til medicin.

Det siger sig selv, at der skal holdes øje med, hvordan udgifter i den størrelsesorden bliver brugt. Jeg forstår spørgsmålet således, at spørgeren er enig i den betragtning.

Igennem en årrække er der taget initiativer for at søge at afdæmpe væksten i medicinudgifterne i primærsektoren. Senest er der tillige taget initiativer vedrørende sygehusmedicin, jf. nedenfor.

Siden 1997 har det været obligatorisk for apotekerne at udlevere det billigste synonymlægemiddel til kunden, forudsat at lægen ikke har fravalgt den billigste medicin. Ordningen har - uden at forringe patientbehandlingen - medført besparelser både for samfundet og for medicinbrugeren. Denne ordning sparer årligt samfundet for mange penge.

Institut for Rationel Farmakoterapi medvirker tillige til at fremme rationel farmakoterapi – særligt i primærsektoren. Instituttet informerer de praktiserende læger om den lægemiddelbehandling, som giver den største effekt, de færreste og mindst alvorlige bivirkninger til den lavest mulige behandlingspris.

Også Lægemiddelstyrelsen spiller en vigtig rolle i forhold til at fremme en fornuftig udnyttelse af samfundets og medicinbrugernes ressourcer. Således træffer Lægemiddelstyrelsen - på baggrund af indstillinger fra et uafhængigt Medicintilskudsnævn - beslutninger om, hvorvidt lægemidler skal være tilskudsberettigede. I vurderingen lægger Lægemiddelstyrelsen vægt på, om

lægemidlets pris står i rimeligt mål med lægemidlets behandlingsmæssige (mer)værdi.

I 2005 igangsatte Lægemiddelstyrelsen desuden en revurdering af tilskudsstatus for alle lægemidler på markedet. I revurderingerne tager Lægemiddelstyrelsen stilling til, om de forudsætninger, som lå til grund for den oprindelige beslutning om bevilling eller ikke-bevilling af tilskud, fortsat har gyldighed. Lægemiddelstyrelsen skønner, at de afsluttede og igangsatte revurderinger vil indbringe en årlig besparelse på ca. 320 mio. kr. – vel at mærke uden forringelser i patientbehandlingen. Det er nemlig altid muligt for patientens læge at søge Lægemiddelstyrelsen om forhøjet tilskud, hvis patienten fx ikke kan tåle en bestemt medicin.

For så vidt angår udgifterne til medicin i sygehussektoren kan jeg oplyse, at der - som opfølgning på aftalen om regionernes økonomi for 2009 - i efteråret 2008 blev nedsat en arbejdsgruppe om sygehusmedicin.

Arbejdsgruppen kom med en række anbefalinger, som resulterede i nedenstående initiativer:

- Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Lægemiddelindustriforeningen (Lif) har indgået en aftale (2009-2012), som indebærer, at listepriiserne på den sygehusmedicin, som sælges af Lægemiddelindustriforeningens medlemmer, er reduceret med 5 pct. fra 1. januar 2010. Aftalen betyder, at regionerne kan indkøbe sygehusmedicin til lavere priser.
- Danske Regioner har nedsat Rådet for Anvendelse af Dyr sygehusmedicin (RADS). Rådet har til hensigt at i højere grad at ensrette anvendelsen af sygehusmedicin mellem regioner og sygehuse samtidig med at mulighederne for "storindkøb" - og dermed større rabatter - forbedres.
- Lægemiddelstyrelsen har taget initiativ til at forbedre lægemiddelstatistikken på sygehusområdet. Arbejdet, som fremadrettet muliggør en tættere opfølgning af forbrugs- og udgiftsudviklingen, færdiggøres i løbet af 2010.

Det er min opfattelse, at der er brug for at følge udgiftsudviklingen tæt – både i primærsektoren og i sygehussektoren – herunder at holde øje med, om effekten af de igangsatte tiltag er tilstrækkelige.

Med venlig hilsen