

Folketingets Lovsekretariat

Dato: 26. marts 2012  
Enhed: JURMED  
Sagsbeh.: hbj  
Sags nr.: 1204033  
Dok nr.: 873163

Medlem af Folketinget Stine Brix (EL) har den 19. marts 2012 stillet følgende spørgsmål nr. S 2657 til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål S 2657:

"Hvad er ministerens holdning til, at offentligt ansatte læger modtager honorarer fra medicinalindustrien for at deltage i møder med disse, når sådanne møder omhandler emner, der har direkte forbindelse til deres fagområder og arbejdsopgaver som offentligt ansatte?"

Svar:

I begrundelsen for spørgsmålet henvises til en konkret sag, hvor en læge på et offentligt sygehus har oplyst at have modtaget honorarer på op til 5000 kr. for at deltage i møder med industrien angående kliniske forsøg. Lægen har samtidig oplyst, at samarbejdet med industrien er en naturlig del af dennes arbejde.

Endvidere efterspørges i begrundelsen ministerens stillingtagen til, hvorvidt det er acceptabelt, at offentligt ansatte læger, der er ansat til at behandle, forske og kvalitetssikre i og på deres fagområder, modtager honorarer for at deltage i møder med industrien om disse arbejdsopgaver.

I den anledning kan jeg oplyse, at det efter gældende regler er tilladt for offentligt ansatte læger at modtage honorarer fra lægemiddelindustrien på visse betingelser.

Som hovedbetingelse gælder, at læger i klinisk virksomhed efter apotekerlovens § 3, stk. 2, skal have tilladelse fra Sundhedsstyrelsen, hvis de vil drive eller være tilknyttet en lægemiddelvirksomhed. Tilknytningen kan bl.a. bestå i foredrag, rådgivning og deltagelse i forskningsprojekter af varierende omfang. Ved tilknytning i et ubetydeligt omfang, som f.eks. en enkelt mindre tilknytning i et kalenderår, skal der ikke indhentes en tilladelse fra Sundhedsstyrelsen.

Formålet med reglerne er at sikre, at lægerne er uvildige i deres lægemiddelordination. Ved behandlingen af ansøgninger om tilknytning vurderer Sundhedsstyrelsen, om der er nærliggende risiko for, at lægen tager uvedkommene hensyn, og om den pågældende tilknytning er uforenelig med lægens kliniske arbejde.

I forhold til den enkelte læges honorar gælder der ifølge bekendtgørelse om reklame for lægemidler den betingelse, at betalingen skal stå i et rimeligt for-

hold til den faglige ydelse, som lægen yder til virksomheden. Dette forhold vurderes ligeledes af Sundhedsstyrelsen i forbindelse med dens behandling af ansøgninger om tilknytning.

For så vidt angår læger ansat på et sygehus, er de også omfattet af ansøgningspligten efter apotekerloven, når betalingen fra virksomheden indsættes på en sygehusadministreret konto – og lægen modtager betalingen via denne konto eller kontoen står i lægens navn, og lægen har dispositionsret over kontoen.

Som udgangspunkt finder jeg det nødvendigt med et samarbejde mellem læger i klinisk virksomhed og lægemiddelindustrien. Udveksling af viden og erfaringer er nødvendig af hensyn til udviklingen og brugen af lægemidler. Jeg har dog fundet det hensigtsmæssigt at gennemføre et eftersyn af den nuværende regulering på området.

Jeg har derfor for nylig nedsat en arbejdsgruppe, der skal komme med anbefalinger til det fremtidige samarbejde mellem bl.a. læger og henholdsvis lægemiddel- og medicoindustrien. Jeg forventer at kunne forelægge en rapport fra gruppens arbejde for Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg til efteråret.

Som et led i denne kommende revision vil jeg sørge for, at der indføres generelle kriterier for lægers honorarer fra de nævnte virksomheder.

Hvorledes en læges arbejde for en virksomhed tilrettelægges i forhold til dennes arbejde for et sygehus vil angå lægens konkrete ansættelsesforhold på sygehuset.

Med venlig hilsen

Pia Olsen Dyhr / Hanne Bonne Jørgensen