



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 31. oktober 2012
Enhed: Sundhedsjura og lægemiddelpolitik
Sagsbeh.: DEPTFE
Sags nr.: 1210374
Dok nr.: 1075264

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 10. oktober 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 31 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra ikke-medlem af udvalget (MFU) Mads Rørvig (V).

Spørgsmål nr. 31:

”Ministeren bedes redegøre for den samlede besparelse såfremt apotekerne substituerede præparater med et billigere i produkt i alle de tilfælde, hvor substitution er mulig.”

Svar:

Til brug for besvarelsen er der indhentet bidrag fra Statens Serum Institut (SSI).

SSI har foretaget beregninger på baggrund af lægemiddelstatistikregistret, der kan belyse en potentiel besparelse, hvis der altid blev substitueret til det billigste produkt på apotekerne, når dette er muligt.

Datagrundlag og metode

Vedrørende datagrundlag og metode oplyses det af SSI, at beregningerne er foretaget på data om substituerbare lægemiddelkøb fra apoteker til privatpersoner i 2011. Der gøres desuden opmærksom på, at beregningerne kun kan foretages på lægemidler med fast pris dvs. apoteksforbeholdte lægemidler. Recepter, hvor lægen har fravalgt substitution, er ikke medtaget i beregningerne, da apotekerne ikke må substituere disse. Ligeledes er ekspeditioner af lægemidler, hvor der er givet forhøjet tilskud, heller ikke medtaget i beregningerne. Forhøjet tilskud gives i de tilfælde, hvor patienten fx ikke kan tåle de billigere præparater i substitutionsgruppen, hvorfor det med rimelighed kan antages, at substitution her ikke er mulig.

I beregningerne er der endvidere taget hensyn til leveringssvigt på lægemidler. En gang imellem kan det billigste lægemiddel i en substitutionsgruppe ikke leveres, og der vil derfor være ”fuldt tilskud” til det næstbilligste lægemiddel. ”Fuldt tilskud” vil sige, at et eventuelt tilskud beregnes ud fra den fulde pris. Har en person dermed købt det næstbilligste lægemiddel, som på tidspunktet var det billigst tilgængelige, er der ikke foretaget beregninger på denne ekspedition.

Særligt om ikke generelt tilskudsberettigede lægemidler

I forhold til de ikke generelt tilskudsberettigede lægemidler oplyses det, at der omkring disse gælder særlige forhold. Her registreres det ikke systematisk, når et lægemiddel går i leveringssvigt, da der ikke skal genberegnes tilskudspriser ud fra de næstbilligste lægemidler. Alle personer der køber ikke-

tilskudsberettigede lægemidler med enkelttilskud, får tilskuddet beregnet ud fra den fulde pris. Der er foretaget beregninger på disse lægemidler, hvor det er antaget, at det billigste altid var tilgængeligt. Det vil dog ikke altid være tilfældet, og den potentielle besparelse for ikke-tilskudsberettigede lægemidler vil derfor være overvurderet. I beregningerne er det antaget, at personerne får den samme andel i tilskud (fx 50 eller 75 pct.) ved køb af ikke-tilskudsberettigede lægemidler med enkelttilskud. Dette vil dog ikke altid være tilfældet, hvis man substituerede til et billigere lægemiddel med en lavere tilskudspris, og personen derfor måske ikke ville være nået op på den samme høje tilskudsprocent, som hvis der ikke var substitueret.

Særligt om terminalbevilling (tilskud til døende)

Lægemidler købt med terminalbevilling er medtaget i beregningerne, og i den forbindelse oplyses det, at der for disse køb gælder, at der altid gives 100 pct. tilskud til hele prisen, uanset om det er det billigste tilgængelige lægemiddel eller ej. Derfor vil der ved substitution kun være en besparelse for regionerne.

Resultater

Resultaterne er opdelt i tilskudsberettigede lægemidler og ikke-tilskudsberettigede lægemidler samt efter om der er givet terminaltilskud.

Tabel 1. Potentielle besparelser i mio. kr. såfremt apotekerne substituerede præparater med et billigere produkt i alle de tilfælde, hvor substitution er mulig

	Samlet besparelse	Regionernes besparelse på medicintilskud	Kommunernes besparelse på medicintilskud	Patienternes besparelse på egenbetaling
Tilskudsberettigede lægemidler, ej terminal patienter	113,0	-	-	113,0
Tilskudsberettigede lægemidler, terminal patienter	1,4	1,4	-	-
Ikke generelt tilskudsberettigede lægemidler*, ej terminal patienter	46,5	13,9	0,8	31,8
Ikke generelt tilskudsberettigede lægemidler*, terminal patienter	0,5	0,5	-	-
I alt	161,4	15,8	0,8	144,8

* Resultaterne for ikke generelt tilskudsberettigede lægemidler er overvurderede, så den potentielle samlede besparelse vil sandsynligvis være noget mindre.

Med de nævnte forbehold in mente vil den potentielle samlede besparelse, såfremt apotekerne substituerede præparater med et billigere produkt i alle de tilfælde, hvor substitution er mulig, således være 161,4 mio. kr.

Med venlig hilsen