



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: 27. juni 2014
Enhed: Sundhedsjura og lægemiddelpolitik
Sagsbeh.: SUMSAH
Sags nr.: 1403371
Dok nr.: 1484877

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 3. juni 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 854 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 854:

"Kan ministeren oplyse, hvor meget der har kostet, at store pakker smertestilende er blevet receptpligtige?"

Svar:

Jeg lægger til grund, at spørgsmålet er stillet med henblik på meromkostningerne for lægemiddelbrugerne. For en belysning af det offentliges meromkostninger til medicintilskud henvises til svaret til spørgsmål 764 (fra maj 2014).

Jeg har i anledning af spørgsmålet indhentet en udtalelse fra Statens Seruminstitut (SSI).

SSI udtaler, at ændringen i lægemiddelbrugernes udgifter med udgangspunkt i data fra november og december i 2013 er beregnet ved at sammenligne med udgifter fra samme måneder i året forinden (dvs. november 2012 til december 2012). Med forbehold for usikkerheden der er forbundet med en relativ kort evalueringsperiode (2 måneder), konkluderer SSI, at lægemiddelbrugernes samlede udgifter siden indførelse af de nye udleveringsbestemmelser har været uændrede¹. Det uændrede niveau dækker over to individuelle effekter (hhv. en pris- og en mængdeeffekt), som trækker det samlede udgiftsniveau i modsatte retninger.

SSI oplyser endvidere, at borgernes gennemsnitlige pris pr. defineret døgndosis (DDD) er steget, idet håndkøbssalget ikke længere indeholder de relativt billigere store pakninger, hvilket isoleret set er medvirkende til større udgifter. Den gennemsnitlige egenbetaling pr. DDD er steget fra 2,61 til 3,42 kr. pr. DDD.

SSI oplyser også, at en anden følge af de nye udleveringsbestemmelser er, at den efterspurgte mængde er faldet, hvilket isoleret set er med til at reducere borgernes samlede udgifter. Med de nye udleveringsbestemmelser er mængdesalget reduceret med ca. en fjerdedel (fra 14,1 til 10,7 mio. DDD pr. måned).

¹ Ændringen i lægemiddelbrugernes samlede udgiftsniveau (pr. måned) er beregnet til et fald på 0,4 mio. kr. Set i relation til usikkerheden der er forbundet med den korte evalueringsperiode, kan det ikke afvises, at udgiftsniveauet er uændret.

SSI oplyser desuden, at den gennemsnitlige prisstigning - selvom borgernes samlede udgifter er uændrede og efterspørgslen reduceret - betyder, at nogle lægemiddelbrugere i dag må betale mere for deres forbrug af svage smertestillende lægemidler. Det månedlige forbrug er i dag opgjort til 10,7 mio. DDD, hvilket samlet koster borgerne 36,6 mio. kr. Før ændringen i udleveringsbestemmelse kostede den samme mængde ca. 27,9 mio. kr., hvilket rundt regnet svarer til en månedlig merudgift på 9 mio. kr.

SSI oplyser endvidere, at lægemidler omfattet af undersøgelsen er lægemiddelgruppen "svage smertestillende lægemidler", som består af de smertestillende lægemidler, hvor der *både* findes små pakninger tilladt i håndkøb, og hvor større pakninger blev receptpligtige i september 2013. Lægemidler med indholdsstofferne Paracetamol², Acetylsalicylsyre³ 500 mg, Ibuprofen⁴ 200 mg og Phenazon⁵ er omfattet (med enkelte undtagelser, se noter).

SSI oplyser endvidere, at borgernes merudgifter er evalueret med udgangspunkt i salget af de lægemidler, som er nævnt nedenfor. Det har kun været muligt at medtage data frem til december 2013, eftersom data for detailhandlens salg endnu ikke er opgjort for månederne herefter. Data for oktober 2013 er udeladt, idet salget i denne måned var meget lavt, som følge af en registreret "hamstring" af store pakninger i måneden op til ændringen i udleveringsbestemmelse. Oktober er således udeladt for at undgå at underestimere borgernes merudgifter.

Jeg har noteret mig, at en konsekvens af de nye udleveringsbestemmelser synes at være, at forbruget af svage smertestillende lægemidler falder. Borgernes samlede udgifter til svage smertestillende lægemidler vurderes af SSI til at være uændret, selvom nogle borgere oplever stigende udgifter.

Baggrunden for Sundhedsstyrelsens beslutning om at indføre receptpligt var en stor engelsk undersøgelse fra februar 2013, der viste, at man ved at begrænse pakningsstørrelse og salgssteder fik et markant fald i antal paracetamol-relaterede dødsfald.

² ATC-koder: N02BE01 og N02BE51 (kombination m. koffein). Undtagen paracetamol til infusion, som bruges direkte i blodbanen og primært anvendes på sygehusene.

³ ATC-koder: N02BA01 og N02BA51 (kombinationer m. andet, fx koffein eller kodein). Der findes også lægemidler med acetylsalicylsyre i lavere styrker. Disse er placeret i ATC-kode B01AC06, og er ikke inkluderet her, da de primært bruges som blodfortyndende lægemidler.

⁴ ATC-kode: M01AE01. Undtagen de højere styrker af ibuprofen (400, 600 og 800 mg, samt 20 mg/ml (oral opløsning)), da de ikke har været i håndkøb og nogle af styrkerne er væsentligt stærkere end dem, der kan fås i håndkøb.

⁵ ATC-kode: N02BB51 (kombinationer m. andet, fx koffein og salicylamid). ATC-kode: Internationale kode, der anvendes til at klassificere lægemidler.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Sanne Have