



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 29. september 2014  
Enhed: Sundhedsjura og læ-  
gemiddelpolitik  
Sagsbeh.: DEPTFE  
Sags nr.: 1404204  
Dok nr.: 1521282

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 11. juli 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 984 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares endeligt. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Finn Sørensen (EL).

Spørgsmål nr. 984:

”Ministeren bedes redegøre for Grønlands ordning med hensyn til udlevering af lægeordineret medicin - herunder for økonomien - samt komme med en vurdering af, hvad det i givet fald ville koste at indføre en lignende model i Danmark, når man tager højde for modregning af de udgifter, der i dag bruges til medicintilskud, sparet administration i forhold til de gældende regler for medicintilskud, mulige rabatordninger ved det offentlige fælles indkøb af medicin, faldende medicinforbrug, og andre forhold, der kan påvirke omkostningen.”

Svar:

Ministeriet har indhentet bidrag fra Departementet for Sundhed og Infrastruktur i Grønland, som bl.a. oplyser følgende om Grønlands ordning med hensyn til udlevering af lægeordineret medicin:

”Alt lægeordineret medicin udleveres uden beregning til patienter, der har bopæl i Grønland jf. § 2 i Landsforordning nr. 15 af 1997-11-06 om Sundhedsvæsenets ydelser mv. Der ydes således fuldt tilskud til alle borgere, der har folkeregisteradresse og bopæl i Grønland.”

Vedrørende indkøb af lægemidler oplyser Departementet for Sundhed og infrastruktur følgende:

”Grønlands indkøb af lægemidler sker via en indkøbsaftale med en større dansk sygehusapoteks leverandør.”

Den grønlandske ordning indebærer således, at lægeordineret medicin udleveres gratis til patienter og der foretages indkøb af lægemidler fra centralt hold.

I forhold til de direkte udgifter forbundet med indførelsen af den grønlandske model i Danmark har ministeriet indhentet bidrag fra Statens Serum Institut (SSI).

Baseret på lægemiddelsalg og finansieringen i 2013 anslår SSI, at den grønlandske model vil koste det offentlige yderligere 3,5 mia. kr. årligt. Dette svarer til de danske borgeres egenbetaling i 2013, hvilket er 38 pct. af den samlede omsætning af receptpligtig medicin.

I den forbindelse skal det bemærkes, at SSI har fortolket "lægeordineret medicin" som receptpligtig medicin, og opgørelsen er derfor baseret på salg deraf. Borgernes udgifter til håndkøbsmedicin er derfor ikke medregnet. Borgernes udgifter er lig med den samlede omsætning fratrukket regionale og kommunale tilskud.

Det skal desuden bemærkes, at når borgere vælger at købe et præparat, som er dyrere end det billigste i gruppen af substituérbare præparater, vil borgernes udgifter være større, end hvad det er muligt at udbetale i tilskud (dvs. lægemidlets pris er større end tilskudsprisen). Derfor overestimerer SSIs beregninger merudgifterne ved den grønlandske model, såfremt borgerne med denne model kun vil få tilbudt det billigste præparat. Denne overestimering til trods, må indførelse af den grønlandske model dog forventes at indebære betydelige merudgifter for det offentlige.

Hvad angår mulige besparelser på administration i forhold til de gældende regler for medicintilskud, har ministeriet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen. Styrelsen oplyser, at 2014-driftsbudgettet for Medicintilskudssektionen er 1,3 mio. kr., som derfor er det maksimale beløb, der kan spares på administrationen af den nuværende ordning.

I forhold til mulige rabatordninger ved det offentliges fælles indkøb af medicin kan ministeriet henvise til den netop offentliggjorte rapport, som COWI har foretaget på vegne af ministeriet, Danske Regioner og Finansministeriet: "Analyse af indkøb af lægemidler i primærsektoren".

Af analysen fremgår det bl.a., at der vurderes at være et besparelspotentiale på i omegnen af 10-15 %, såfremt der indføres en model med centrale udbud i primærsektoren. Analysen finder imidlertid også, at det ikke er tydeligt, hvorvidt eventuelle opnåede besparelser er dels realiserbare og dels står mål med afledte risici ved at ændre modellen. Herom konkluderes følgende i analysen: "Den samlede risikovurdering indikerer således, at usikkerhederne omkring indførelse af en model med centrale udbud har et omfang, hvor det ikke umiddelbart kan anbefales at indføre udbud i primærsektoren i betydeligt omfang."

En af de afledte risici, som fremføres i analysen, er, at indførelse af centrale udbud på længere sigt kan føre til færre leverandører på det danske marked og derved mindre konkurrence. Dette hænger sammen med, at centrale udbud med lange udbudsperioder indebærer længere udelukkelse eller begrænsning i salget i Danmark for leverandører, der ikke vinder udbuddene.

Trods eventuelle besparelser ved det offentliges fælles indkøb af medicin og modregning af udgifter til administration af den nuværende medicintilskudsordning, vurderes den grønlandske model således samlet set at ville medføre betydelige merudgifter for det offentlige.

Med venlig hilsen