

[Sundhedsministeren]

lægemidler billigere og de billigere lægemidler dyrere. En sådan omlægning vil fremme apotekernes interesse i at foreslå billigere lægemidler, og derfor kan dette forslag med fordel ses i sammenhæng med forslaget om at indføre generisk ordination.

Hvis avancen skal bestå af et fast kronebeløb, som SF foreslår, vil det betyde, at avancen bliver ca. 30 kr. pr. pakning. Det vil give en væsentlig fordyrelse af de billige lægemidler og en tilsvarende nedsættelse af prisen på de dyre. Det vil efter min opfattelse ikke være realistisk at basere avancen alene på et fast kronebeløb. Jeg er imidlertid tilhænger af, at det faste kronebeløb får større vægt ved avancefastsættelsen, end det har i dag.

Jeg er således ikke afvisende over for tanken om en omlægning af avancen, men ønsker at pege på, at der er en risiko for, at udbyderne af de dyreste lægemidler, der vil falde betydeligt i pris, vil sætte prisen op. Herved vil man alene opnå at få prisniveauet skruet op. Skal forslaget realiseres, er det derfor nødvendigt at tilrette tilskudssystemet således, at vi undgår en prisforhøjelse på de lægemidler, der er blevet billigere.

Jeg kan selvsagt tilslutte mig ønsket om nedsættelse af unødvendigt medicinforbrug, herunder også sove- og nervemedicin. Dette sidste område er i øvrigt prioriteret i regeringens handlingsplan, og Sundhedsstyrelsen har allerede taget visse initiativer. Jeg vil dog godt minde om, at Danmark internationalt set har et lavt medicinforbrug pr. indbygger. Gennem lægemiddelkomiteernes arbejde, ikke mindst på sygehuse, er det lykkedes at påvirke ordinationsvanerne således, at der i dag i højere grad bruges den billigst mulige effektive medicin.

Forslaget om igangsættelse af et udvalgsarbejde er ifølge bemærkningerne bl.a. baseret på nogle af de erfaringer, der er indhentet ved forsøg, som amtskommunerne har gennemført, bl.a. ved de omtalte forsøg i Frederiksborg Amtskommune. Jeg ser med meget stor sympati på de intentioner, der ligger bag forslaget, men jeg tror ikke, at et udvalgsarbejde er den rigtige vej at gå. Ud over de omtalte forsøg har også en lang række andre amtskommuner vist, at der kan opnås en reduktion i medicinforbruget, hvis de praktiserende læger får en målrettet information.

Jeg mener derfor, at vi sådan set har viden nok. Vi bør derfor gøre en fælles indsats for, at denne viden i større omfang bliver udbredt til alle, der arbejder i sundhedsvæsenet, og selvfølgelig først og fremmest til lægerne. Sundhedsministeriet vil overveje, hvordan ministeriet kan medvirke til at styrke denne informationsindsats.

Jeg kan helt tilslutte mig intentionerne om en fornuftig, prisbevidst anvendelse af medicin. Det foreslås bl.a., at den mundtlige information til forbrugeren hos lægen og på apoteket om et lægemiddels virkninger og bivirkninger m.v. skal suppleres af skriftlig information. Som et resultat af EF-regler på området vil vi allerede fra 1992 kræve indlægsseddel for nye lægemidler. Kravet om indlægsseddel vil gradvis komme til at omfatte samtlige lægemidler på markedet. Indlægssedlerne vil komme til at indeholde oplysning om lægemidlernes virkning, bivirkning, anvendelse osv. Jeg finder det overflødigt herudover at producere andet materiale om de samme emner og udlevere det sammen med lægemidler.

For så vidt angår forslaget om lettilgængelige prissammenligninger skal jeg henvise til det initiativ, der er taget på Bornholm. Her husstandsomdeles i overskuelig form brochurer, hvori patienten kan læse, om der er billigere lægemidler med samme anvendelsesområde. Jeg finder initiativet på Bornholm overordentlig spændende, men effekten er, så vidt jeg er orienteret, ikke opgjort endnu.

Det er min opfattelse, at sådanne initiativer skal tages lokalt, og at lægemiddelkomiteerne er egnede fora hertil. Jeg vil derfor opfordre til, at arbejdet i lægemiddelkomiteerne styrkes. Disse komiteer er som bekendt oprettet efter en overenskomstmæssig aftale mellem Praktiserende Lægers Organisation og Sygesikringens Forhandlingsudvalg.

Det foreslås også at gennemgå og revidere pakningsstørrelserne for de enkelte præparater. Jeg er enig med forslagsstillerne i, at det er væsentligt at sikre, at mængden af ikkeanvendt medicin nedbringes mest muligt, og ændrede pakningsstørrelser kunne være en mulighed. Jeg har derfor med interesse fulgt et forsøg på Ribe Apotek, som havde til formål at måle behovet for mindre pakningsstørrelser ved at få dispensation til at ompakke lægemidler til mindre startpakninger. I forsøgsperioden viste de