

men nu viser det sig, at nogle læger ordinerer lægemidlet som 1. lægemiddel.

Spørgeren vil gerne med spørgsmålet opfordre ministeren til at sikre, at Lægemiddelstyrelsen får indskærpet over for lægerne, at der skal anvendes andre lægemidler før Roaccutan ordineres.

### Svar (26/6 03)

**Indenrigs- og sundhedsministeren** (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg har i anledning af spørgsmålet indhentet udtalelser fra Lægemiddelstyrelsen og Sundhedsstyrelsen.

Jeg kan henholde mig til følgende udtalelse fra Lægemiddelstyrelsen, der er koordineret med Sundhedsstyrelsens udtalelse i sagen:

»Roaccutan er et lægemiddel, der er virksomt over for svære tilfælde af acne. Lægemidlet kan desværre derudover give alvorlige bivirkninger.

Den af Lægemiddelstyrelsen godkendte indikation for lægemidlet er »svær, cystisk acne vulgaris, som ikke responderer på anden behandling«. Tilsvarende fremgår det af den indlægseddelse (brugsvejledning), der følger med pakningen, at »Roaccutan er en receptmedicin til behandling af alvorlig acne, som ikke kan behandles på anden måde«.

Såvel produktinformationen til læge (produktresumé) som patient (indlægseddelse) giver således klart udtryk for, at Roaccutan ikke bør anvendes som førstevalg.

Hertil kommer, at Roaccutan kan kun ordineres af hospitaler og speciallæger i hudsygdomme.

Den 11. juni 2003 blev der lagt en redegørelse om forbruget af lægemidler med isotretinoin (det aktive stof i Roaccutan) på Lægemiddelstyrelsens netsted. På grundlag af en videnskabelig undersøgelse over forekomsten af acne antages det, at der er ca. 12.000 unge i gruppen 11-18 år, der har svær acne. 3850 unge i denne aldersgruppe var i 2002 i behandling med isotretinoin, det vil sige omkring 1/3 af de unge, der anslås at have svær acne. Forbrugstallet forekommer således ikke urimeligt højt.

Det skal understreges, at der er tale om en forholdsvis grov beregning, som Lægemiddelstyrelsen nu vil drøfte med eksperter på området.

Der har i pressen være omtalt tilfælde, hvor læger har ordineret Roaccutan som førstevalg el-

ler til behandling af lettere tilfælde af acne. Hyppigheden af sådanne tilfælde kendes ikke.

Tilsynet med lægers behandling af patienter, herunder ordination af lægemidler, hører under Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen oplyser, at styrelsen for tiden vurderer redegørelsen fra Lægemiddelstyrelsen med henblik på, om der er behov for særlige initiativer over for de ordinerende læger. Efter en foreløbig vurdering synes dette ikke at være tilfældet, og Sundhedsstyrelsen har ingen informationer om, at lægerne generelt ikke overholder de faglige retningslinier for anvendelsen af de omhandlede lægemidler. Skulle der fremkomme nye oplysninger, herunder oplysninger om væsentlige ændringer i forbruget, vil Sundhedsstyrelsen tage sagen op til fornyet vurdering.«

Som det fremgår af ovennævnte udtalelse, er der allerede fra sundhedsmyndighederne taget initiativ til at sikre, at Roaccutan først ordineres til behandling af svær acne, når anden behandling har været forsøgt. I henhold til Lægemiddelstyrelsens godkendelse af anvendelsesområdet for Roaccutan anviser produktinformationen om lægemidlet, at det ikke bør anvendes som første valg af præparat, og Sundhedsstyrelsen vurderer i øjeblikket, om der er behov for særlige initiativer i relation til lægers ordination af lægemidler med isotretinoin (det aktive stof i Roaccutan).

### Spm. nr. S 3700

Til indenrigs- og sundhedsministeren (19/6 03) af:

**Birthe Skaarup (DF):**

»Hvordan vil ministeren sikre, at der etableres flere ydernumre til praktiserende øjnlæger, således at den meget lange og urimelige ventetid på almindelige konsultationer nedbringes?«

### Begrundelse

Patienter, der henvender sig til praktiserende øjnlæger for at få en tid til en almindelig konsultation, må ofte vente 11-12 måneder på at få tid.

En patients behov for en konsultation hos en speciallæge er ofte mere akut, end at patienten har mulighed for at vente op til et år.