

[Socialministeren]

have. Men når pensionskassen blot optræder som udlåner eller udlejer, så gælder der samme regler, som hvis kommunen lånte penge til byggeriet hos en hvilken som helst anden långiver.

Spm. nr. S 297

Til *industriministeren* (1/12 87) af:

Jørn Jespersen (SF):

»Vil ministeren oplyse, hvilken forskel der er på de to lægemidler Tetragynon og Neogynon, hvorledes disse eventuelle forskelle påvirker apotekernes indkøbspriser, samt hvilke foranstaltninger Monopoltilsynet har iværksat i forbindelse med prisen på disse to præparater?«

Begrundelse

Der henvises til sundhedsministerens besvarelse af spørgsmål nr. S 232 fra medlem af Folketinget Agerschou.

Svar (9/12 87):

Industriministeren (Nils Wilhjelm):

Jeg har forelagt spørgsmålet for Monopoltilsynet, der har oplyst følgende:

»Som det fremgår af sundhedsministerens besvarelse af spørgsmål nr. S 232, er lægemidlerne Tetragynon og Neogynon kemisk identiske, men godkendt af Sundhedsstyrelsen inden for forskellige indikationsområder. Som det tilige fremgår af Sundhedsministeriets besvarelse, markedsføres Tetragynon i pakninger med 4 tabletter, medens Neogynon markedsføres i pakninger med 3 × 21 stk. tabletter.

Det kan yderligere oplyses, at apoteksindkøbsprisen for 1 × 4 stk. Tetragynon udgør 16,85 kr. svarende til 4,21 kr. pr. stk., medens apoteksindkøbsprisen for 3 × 21 stk. Neogynon udgør 51,50 kr. eller 0,82 kr. pr. stk.

På baggrund af denne markante prisforskel har Monopoltilsynet i medfør af monopolloven indledt en undersøgelse af, om prisen for Tetragynon må anses for urimelig i henhold til lovens bestemmelser. I den forbindelse har tilsynet udbedt sig en redegørelse for prisfastsættelsen for Tetragynon fra den danske importør, Schering A/S, der importerer såvel Tetragynon som Neogynon fra det vesttyske moderselskab, Schering AG. Tilsynet har herunder udbedt sig oplysninger om, hvilken indkøbspris der beregnes ved levering fra moderselskabet, hvilke

omkostninger der direkte kan henføres til Tetragynon, samt hvilken omsætning præparatet forventes at opnå. Herudover har tilsynet udbedt sig oplysninger om, hvilke priser der beregnes af moderselskabet ved eksport til de øvrige lande, hvor Tetragynon er blevet markedsført. Samtidig har tilsynet udbedt sig de tilsvarende oplysninger for så vidt angår Neogynon. Tilsynet har desuden undersøgt Schering A/S samlede indtjening på lægemidler.

Schering A/S har over for tilsynet redegjort for de nævnte forhold, og sagen vil herefter blive forelagt for Monopolrådet inden jul.«

Jeg kan henholde mig til tilsynets udtalelse.

Spm. nr. S 299

Til *sundhedsministeren* (2/12 87) af:

Pia Dahl (FP):

»Hvilke skridt har sygehusene taget for at etablere et omkostningsregistreringssystem, der kan oplyse de realistiske omkostninger ved de forskellige undersøgelser og behandlinger, der foregår på sygehusene, og hvad har ministeren eventuelt tænkt sig at gøre for at sikre, at sådanne oplysninger foreligger som en vigtig del af det politiske beslutningsgrundlag?«

Begrundelse

Berlingske Tidende bragte den 7. november 1987 en artikel om et »superhospital« i Vestsjællands Amt, Sæby Sygehus, hvorom det blev oplyst, at man på dette sygehus takket være en specialisering var i stand til i 1986 at udføre en portion operationer til et samlet beløb af 4,8 mio. kr., medens de samme operationer ville have kostet 6,6 mio. kr., hvis de var blevet udført i privat speciallægepraksis. Konklusionen var, at der var opnået en besparelse på 1,8 mio. kr. ved, at sygehuset foretog behandlingen i stedet for speciallægepraksis.

Bladet Farmaka Info har den 25. november ladet en speciallæge i kirurgi gennemgå regnestykket fra Sæby Sygehus. Resultatet viser, at de omhandlede 1.938 operationer kun ville have kostet det offentlige godt 2,7 mio. kr. beregnet efter speciallægetaksten, ligesom Farmaka Info hævder, at de beregnede omkostninger ved operationerne på Sæby Sygehus intet har med virkeligheden at gøre, idet sygehusene ikke er i stand til at finde ud af, hvad et bestemt behandlingsforløb koster.