

[Birgith Mogensen]

Ingen kan vel fortænke lægerne i, at de skriver et nyt og bedre lægemiddel ud til deres patienter, selv om det er dyrere end det gamle. Det er først og fremmest denne udskiftning af gammel medicin med ny, der har belastet Sygesikringens medicinkonto. Forbrugerpriserne på medicin steg ifølge Sundhedsstyrelsen kun med 3,2 pct. i 1985 og 2,6 pct. i 1986.

Heller ikke de nyeste tal for de priser, som medicinindustrien tager, altså apotekernes indkøbspriser, viser nogen bemærkelsesværdig stigning. De er i gennemsnit steget med 8 pct. fra slutningen af 1985 til 1. oktober 1987 ifølge bladet Medicinaldebat, mens de tilsvarende priser for de apoteksfremstillede lægemidler i samme periode steg med omtrent 16 pct.

Der har været talt meget om det store danske medicinforbrug, men det ser ud til at være en skrøne. Målt i mængde er medicinforbruget pr. indbygger ifølge Verdenssundhedsorganisationen, WHO, lavere i Danmark end i noget andet land i den vestlige verden, fremgik det af en artikel i Berlingske Tidende i november i fjor, og målt i priser ligger det danske medicinforbrug ifølge EF i bunden sammen med EF-landene som Irland, Grækenland og Holland og er mindre end det halve af franskmændenes og vesttyskernes.

Fra 1983 til 1986 er medicinforbruget her i landet målt i døgn-doser pr. indbygger steget med i alt 3 pct. Dykker man ned i lægemiddelstatistikken, finder man f.eks., at en stor gruppe lægemidler som f.eks. medicin mod stofskifte- og mave-/tarmsygdomme ganske vist er gået lidt ned, når vi ser på døgn-dosisforbruget, men samtidig er den totale medicinudgift her steget mest. Hvorfor nu det? Jo, for på dette område er der i de senere år kommet nye, bedre lægemidler mod mavesår. Det har ganske vist kostet Sygesikringen nogle flere penge til medicintilskud, men så har det til gengæld sparet sygehuse for endnu flere penge til operationer, og det har sparet patienter for indlæggelse og sygeperioder og i det hele taget gjort livet bedre for dem. Disse kendsgerninger er vigtige, når fakta skal belyses.

Samme lægemiddelstatistik viser i øvrigt, at forbruget af nervemedicin er faldet siden 1983, og selv om jeg ikke tør påstå, at det skyldes regeringens politik, er det i hvert fald noget, som også oppositionen kan glæde sig over.

Der har været en del røre over, at medicinpriserne er højere i Danmark end i de fleste andre lande. I betragtning af, at forbrugerpriserne i gennemsnit ifølge EF's statistiske kontor er meget højere i Danmark end i alle andre vestlige lande, ville det dog være mærkeligt, om det ikke også skulle gælde for medicin. Forbrugerpriserne i Danmark er mere end 50 pct. højere end i England og USA, 20 pct. højere end i Vesttyskland og dobbelt så høje som i Grækenland og Spanien, hvad enhver charterturist har haft lejlighed til at glæde sig over.

De høje medicinpriser i Danmark skyldes hovedsagelig, at vi har den højeste moms på medicin; mange lande har slet ingen moms på medicin. Vore apoteker har en høj avance; denne avance betaler imidlertid også for et meget højt serviceniveau. Om det skal laves om, er naturligvis et politisk spørgsmål, eftersom apotekervæsenets forhold som bekendt er offentligt regulerede, herunder også størrelsen af apotekernes avance.

Fra medicinindustriens og Sundhedsstyrelsens side har man presset på for at få ændret avancereglerne, således at de dyre nye lægemidler, der også er de for patienterne mest vigtige, bliver billigere, mens de billige ældre lægemidler til gengæld bliver dyrere. En sådan ændring af avanceberegningerne, som i øvrigt er forudsat af Folketinget ved dets vedtagelse af apotekerloven i 1985, vil medføre besparelser for Sygesikringen, idet tilskuddene, som rimeligt er, især er knyttet til den vigtige og den dyre medicin, mens en stor del af den billigere medicin kan købes uden recept eller af anden grund ikke er tilskudsberettiget. Skridt i denne retning er taget med de nye avanceregler, og det er muligt, at man kan komme videre med besparelser ad denne vej. At den mindre nødvendige medicin, der ikke er tilskudsberettiget, bliver noget dyrere, er næppe noget sundhedsmæssigt samfundsproblem, måske snarere tværtimod.

Der har også været talt om, at tilsynet med medicinindustriens priser burde strammes. Jeg vil gerne minde om, at Folketinget i 1983 vedtog at ændre monopolloven. Baggrunden for beslutningen var Monopoltilsynets redegørelse om lægemiddelbranchen, hvoraf det bl.a. fremgik, at fastsættelsen af maksimumspriser efter de almindelige såkaldte enkeltproduktkalkulationer gjorde det svært for medicinindustrien at finansiere sine løbende udgifter til forskning i