

Spm. nr. S 2010

Til sundhedsministeren (28/6 95) af:

Mariann Fischer Boel (V):

»Hvilke overvejelser har ministeren gjort sig med hensyn til bindende medicinbudgetter for praktiserende læger?«

Svar (13/7 95)

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

En arbejdsgruppe med deltagelse fra Finansministeriet, Erhvervsministeriet og Sundhedsministeriet, Amtsrådsforeningen samt Københavns og Frederiksberg Kommuner har gennemført en analyse af medicinudgifterne i Danmark.

Arbejdsgruppens rapport gennemgår de seneste 10 års centrale og regionale initiativer, hvormed amterne har søgt at påvirke udviklingen i udgifter og forbrug.

Amternes muligheder for at styre medicinudgifterne består i at forsøge at påvirke såvel befolkningens behov for lægemidler som lægernes ordinationsadfærd.

Arbejdsgruppens forslag til initiativer omfatter øget information til lægerne i form af statistik og mødevirksomhed samt fremme af kvalitetssikring i almen praksis. Disse to forslag indgår i den overenskomst, Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Praktiserende Lægers Organisation netop har indgået. Arbejdsgruppens forslag omfatter endvidere skærpet kontrol med læger med et stærkt afvigende ordinationsmønster samt forsøg med medicinbudgetter for de praktiserende læger. For så vidt angår forsøg med medicinbudgetter er der ikke gjort erfaringer i Danmark. Der var i arbejdsgruppen enighed om, at den danske praksisstruktur med relativt få sikrede pr. praksis kan gøre det svært at fastlægge budgetter.

Der var ikke enighed om, hvorvidt budgetterne burde være indikative eller ledsaget af en mulighed for belønning/sanktionering af lægerne.

Ud fra en samlet vurdering er det min opfattelse, at indførelsen af bindende medicinbudgetter for de praktiserende læger ikke er den rigtige vej at gå. Man skal i den forbindelse også tage i betragtning, at vi i Danmark har et lavt medicinforbrug sammenlignet med andre lande. Der er altså ikke noget, der tyder på, at lægerne generelt ordinerer for meget medicin.

Jeg mener derfor, at vi fortsat skal støtte alle de bestræbelser, der inden for rammerne af gældende lov kan gøres for at holde såvel forbrug som udgifter nede.

Jeg er orienteret om, at Amtsrådsforeningen i øjeblikket påtænker at nedsætte en hurtigtarbejdende arbejdsgruppe, der kan udarbejde et udkast til en handlingsplan med forslag til konkrete initiativer og organisation vedrørende begrænsningen af medicinudgifterne.

Spm. nr. S 2062

Til erhvervsministeren (6/7 95) af:

Mariann Fischer Boel (V):

»Vil ministeren bede Konkurrencerådet foretage en principiel vurdering af visse apotekers udnyttelse af deres monopolstatus til at markedsføre og sælge frihandelsvarer i konkurrence med virksomheder, der ikke nyder beskyttelse af et lovgivningsbestemt monopol?«

Begrundelse

En del af landets apotekere har gennem selskabet Apoteam for nylig gennemført en markedsføringskampagne på vegne af en række apotekere. Apoteam er ejet af en række apotekere og Danmarks Apotekerforening. I forbindelse med kampagnen blev der distribueret en husstandsomdelt reklamepublikation. Publikationen reklamerede for en række frihandelsvarer såsom cremer, helsekost og vitaminpiller. Det er kendetegnende for de produkter, der blev reklameret for i publikationen, at de alle forhandles af andre butikker end apotekerne.

En del af reklameteksten i publikationen hvilede på apotekernes faglige baggrund for at forhandle medicin. Således blev apotekernes evne til at forhandle frihandelsvarer, herunder diverse kosttilskudsprodukter, promoveret med kraftige henvisninger til apotekernes farmaceutiske kompetence. Det hed sig bl.a. følgende: »Apoteker er kendt for seriøs rådgivning. Det er her, du henvender dig med din recept og med de småskavanker, der ikke kræver lægens kyndige bistand. Men vi kan meget mere end vores lægelatin. På apoteket finder du nogle særdeles veluddannede mennesker, som ved mere end de fleste om personlig pleje, babypleje, helse-