

per af lægemidler med en behandlingsmæssigt set sammenlignelig virkning. Der henvises herom yderligere til bemærkningerne til § 7, nr. 2.

Ikke alle ens lægemidler fra samme producent markedsføres under samme navn i alle EU-lande. Når sådanne lægemidler parallelimporteres til Danmark, kan apoteket kun lovligt udlevere det parallelimporterede præparat, som oftest er billigst, hvis lægen enten har skrevet navnet på det parallelimporterede lægemiddel eller G-mærket recepten. Det er regeringens opfattelse, at det forhold, at en producent vælger at tildele samme produkt forskellige navne i forskellige lande, ikke skal være til hinder for, at det billigste af to produkter fra samme producent udleveres, når de bortset fra navnet kun har helt ubetydelige forskelle. Derfor foreslår regeringen adgang til såkaldt original substitution.

I forbindelse med gennemførelsen af en udvidet adgang til substitution er det regeringens hensigt at forbedre informationen til de praktiserende læger om lægemidler, herunder om bl.a. lægemiddelpriser og substitutionsmuligheder. Dette skal sikre, at lægen allerede ved ordinationen har de oplysninger, der er nødvendige for at træffe et behandlingsmæssigt og for både patient og sygesikring økonomisk hensigtsmæssigt valg mellem flere præparater, som kan anvendes mod samme lidelse.

I henhold til lægemiddelovens § 32, kan sundhedsministeren pålægge Lægemedelstyrelsen at informere læger og eventuelt andre medicinalpersoner om lægemidler efter nærmere fastsatte regler. Det er regeringens hensigt at udnytte denne adgang for at sikre, at lægerne får den information, der er nødvendig for en hensigtsmæssig og rationel ordinationsadfærd. Regeringen har ikke på forhånd lagt sig fast på, om Lægemedelstyrelsen alene eller i et samarbejde med andre skal stå for denne information.

Til § 7, nr. 1

Med forslaget § 7, nr. 1, opnår sundhedsministeren mulighed for at afslå tilskud til lægemidler, som er markedsført til en pris, der ikke står i et rimeligt forhold til dets behandlingsmæssige værdi. En række nye, såkaldt innovative lægemidler markedsføres til indikationer og priser, der tilsammen medfører endog meget betydelige omkostninger for den offentlige sygesikring. Sygesikringslovens regler giver ikke sundhedsministeren mulighed for at afslå at yde tilskud til lægemidler alene med en økonomisk begrundelse, hvis lægemidlet i øvrigt opfylder kriterierne for at opnå tilskud. Det er regeringens opfattelse, at sundhedsministeren skal have mulighed for at inddrage økonomiske hensyn i tilskudsvurderingen,

således at en ansøgning om tilskud kan afslås alene med en økonomisk begrundelse. Det kan f.eks. blive aktuelt, hvis en samfundsøkonomisk analyse viser, at den samfundsøkonomiske fordel ved et nyt lægemiddel ikke står i et rimeligt forhold til omkostningerne ved behandlingen med lægemidlet, eller hvis der i øvrigt er diskrepans mellem prisen på et lægemiddel og det terapeutiske fremskridt, lægemidlet indebærer.

Til § 7, nr. 2

Efter sygesikringslovens § 6a og § 7 stk. 1 og 2 yder den offentlige sygesikring tilskud med enten 100 pct. (insulin), 74,7 pct. eller 49,8 pct. til lægeordinerede lægemidler, der er optaget på en af sundhedsministeren udstedt fortegnelse. Tilskud til lægemidler ydes uafhængigt af patientens økonomiske situation eller andre forhold hos patienten. Fortegnelsen over tilskudsberettigede lægemidler revideres løbende. Efter sygesikringslovens § 7, stk. 3, yder den offentlige sygesikring endvidere 49,8 pct. eller 74,7 pct. tilskud til visse håndkøbsmidler, der af en læge ordineres til pensionister eller kronisk syge. I ganske særlige tilfælde kan Lægemedelstyrelsen på grundlag af en konkret ansøgning bestemme, at enten 49,8 pct. eller 74,7 pct. af udgiften til ikketilskudsberettigede lægemidler, der ordineres af lægen til en bestemt patient, skal afholdes af sygesikringen. Dette er kendt som enkelttilskudsordningen.

Med det formål at dæmpe udgiftsudviklingen og skærpe priskonkurrencen yderligere blev medicintilskudsordningen ændret med virkning fra 21. juni 1993, således at tilskud til synonyme lægemidler, som er lægemidler med samme virksomme stof, ydes i form af et fast kronetilskud i stedet for som tidligere et procenttilskud. Dette er kendt som fastkronoordningen eller referenceprissystemet. Ordningen indebærer, at tilskuddet gives som henholdsvis 49,8 pct., 74,7 pct. eller 100 pct. af den såkaldte referencepris. Denne beregnes som gennemsnittet af prisen på de to billigste lægemidler inden for en given gruppe af synonyme lægemidler.

Baggrunden for indførelse af en ordning med referencepriser var bl.a., at priserne på synonyme lægemidler kunne variere betydeligt. Disse prisforskelle var ikke udtryk for forskelle i lægemidlernes behandlingsmæssige effekt.

Siden juni 1993, hvor fast kronetilskudsordningen trådte i kraft, har den skærpede konkurrence medført et betydeligt antal prisfald på det sortiment, der ligger inden for ordningen.

For at begrænse det offentliges udgifter til medicin yderligere, foreslås at udvide ordningen om fast