

Efterfølgende har Lægemedelstyrelsens Institut for Rationel Farmakoterapi fastslået, at der for langt de fleste patienter ingen klinisk forskel er på, hvilket stof (mavesyrepumpehæmmer) der anvendes, og det vil derfor være mest rationelt at foretage valget af præparat efter den aktuelle pris (Lægemedelstyrelsen Rationel Farmakoterapi nr. 9/2000).

Siden Lægemedelstyrelsens beregning af besparelsen er forbruget af syrepumpehæmmere steget med ca. 14 pct., og priserne på Lanzo er sat ned med ca. 25 pct., mens prisen på Losec ikke er ændret.

Svar (8/3 02)

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Den 27. september 2000 oplyste daværende sundhedsminister Sonja Mikkelsen i sin besvarelse af spørgsmål nr. 345, at Lægemedelstyrelsen havde beregnet, at der i 1999 kunne være opnået en potentiel samfundsmæssig besparelse på 37,8 mio. kr. ved at anvende den på salgstidspunktet billigste mavesårsmidicin.

Lægemedelstyrelsen har overfor mig oplyst, at der siden debatten om mavesårsmidler i 2000 er blevet markedsført et nyt mavesårspræparat, Nexium. Efterfølgende er prisen på de øvrige præparater sat ned, dog har prisnedsættelserne på Losec været forholdsvis små. Inden for gruppen af syrepumpehæmmere er Losec fortsat dyrere end de øvrige produkter.

Nexium har i løbet af 2001 – der er produktets første hele år på markedet – opnået en markedsandel på 11%. Denne markedsandel er udelukkende opnået på bekostning af Losec. Markedsandelen for Lanzo, Pantoloc og Pariet er samlet steget fra 27% i 2000 til 30% i 2001. Losec's markedsandel er faldet fra 72% i 2000 til 59% i 2001.

Losec's markedsandel varierer fra amt til amt. Losec har den største markedsandel i Ribe, Fyns og Ringkøbing amter. Losec har fra 2000 til 2001 haft det største fald i markedsandel i Frederiksborg, Storstrøms, Sønderjyllands og Ribe amter (15-16 procentpoint).

Sygesikringen, patienterne og kommunerne har således siden ovennævnte besvarelse af spørgsmål nr. 345 realiseret en del af den potentielle samfundsmæssige besparelse ved, at lægerne i højere grad har ordineret billigere mavesårspræparater end Losec.

Med en markedsandel på 59% for Losec vil der imidlertid fortsat være en samfundsøkonomisk gevinst, hvis lægerne i videre omfang ordinerer den mavesyrepumpehæmmer, der er billigst på ordinationstidspunktet.

Efter lægelovens § 6 er en læge under udøvelse af sin gerning forpligtet til at vise omhu og samvittighedsfuldhed, herunder også ved økonomisk ordination af lægemidler. En bestemmelse med tilsvarende indhold findes i overenskomsten mellem sygesikringen og Praktiserende Lægers Organisation.

Da amterne afholder udgifterne til medicintilskud efter sygesikringsloven, har amterne en interesse i at påvirke lægerne til at ordinere så økonomisk rationelt som muligt. I de senere år har amterne iværksat forskellige initiativer med henblik herpå. Staten har endvidere med oprettelsen af Institut for Rationel Farmakoterapi i efteråret 1999 valgt at støtte bestræbelserne på at fremme en hensigtsmæssig lægemiddelanvendelse. Instituttet har til opgave at informere bl.a. lægerne om korrekt anvendelse af lægemidlerne både ud fra en behandlingsmæssig og en økonomisk synsvinkel, ligesom Instituttet har til opgave at støtte amternes initiativer omkring lægemiddelanvendelsen. Som det fremgår af begrundelsen for dette spørgsmål informerede Instituttet i november 2000 i sit månedsblad lægerne om den rationelle lægemiddelbehandling af mavesårssygdomme.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil med henblik på at støtte amternes bestræbelser på at opnå en rationel lægemiddelanvendelse orientere amterne, der som nævnt har overenskomst med Praktiserende Lægers Organisation, om de oplysninger om forbruget af mavesyrepumpehæmmere fordelt på amter, som ministeriet er i besiddelse af. Jeg kan endvidere oplyse, at jeg har anmodet Institut for Rationel Farmakoterapi om i nærmeste fremtid at gentage informationen til lægerne om rationel behandling af mavesårssygdomme.

Spm. nr. S 1099

Til udenrigsministeren (25/2 02) af:

Birthe Skaarup (DF):

»Hvorledes anses en udvidet adgang til livsforlængende behandling mod hiv i Afrika at påvirke forekomsten af hiv og aids?«