

Svar (22/6 04)

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Lægemiddelstyrelsen har beregnet den teoretiske samfundsøkonomiske besparelse ved om-lægning af forbruget af syrepumpehæmme (PPI) i 2003 til mellem 99,2 og 117,2 mio. kr., hvis læ-

gerne hver gang havde ordineret den billigste syrepumpehæmmer. Som det fremgår af nedenstående tabel ville sygesikringen have opnået en besparelse på 69,3 – 81,4 mio. kr., mens kommunernes og patienternes besparelse ville have udgjort henholdsvis 6,2 – 7,4 mio. kr. og 23,7 – 28,4 mio. kr.

	Sygesikringstilskud (1.000 kr.)	Kommunalt tilskud (1.000 kr.)	Patientbetaling (1.000 kr.)
Københavns kommune	6.647-7.575	877-1.021	1.983-2.334
Frederiksberg kommune	1.515-1.721	123-142	520-612
Københavns amt	8.709-10.663	694-863	2.998-3.764
Frederiksborg amt	5.298-6.268	391-469	1.957-2.373
Roskilde amt	3.078-3.623	212-254	1.093-1.320
Vestsjællands amt	3.774-4.097	304-336	1.283-1.416
Storstrøms amt	4.143-4.564	406-460	1.354-1.529
Bornholms amt	547-679	54-68	176-222
Fyns amt	7.167-9.316	688-904	2.426-3.197
Sønderjyllands amt	3.155-3.583	297-341	1.105-1.276
Ribe amt	3.171-4.227	264-354	1.123-1.517
Vejle amt	4.157-4.592	347-388	1.485-1.665
Ringkøbing amt	3.280-3.840	248-293	1.197-1.421
Århus amt	5.688-6.642	534-632	1.924-2.266
Viborg amt	2.744-3.173	219-255	944-1.107
Nordjyllands amt	6.199-6.866	575-646	2.088-2.361
I alt	69.274-81.429	6.235-7.426	23.658-28.379

Lægemiddelstyrelsen har oplyst, at den estimaterede besparelse er forbundet med en række usikkerheder. Lægemiddelstyrelsen har således i beregningerne forudsat, at patienterne altid får udleveret den billigste syrepumpehæmmer. Ved anvendelse af flergangsrecepter er det imidlertid ikke altid muligt at realisere hele besparelsen, idet det samme lægemiddel over længere tid ikke altid er billigst. Det er i beregningerne endvidere lagt til grund, at alle syrepumpehæmmere kan substituere hinanden i alle ordinationer. I praksis er dette ikke tilfældet, da der er tale om analoge lægemidler – dvs. lægemidler med forskellige virksomme indholdsstoffer. Disse forhold medvirker således til at reducere den potentielle besparelse i forhold til den teoretiske beregnede besparelse.

Såfremt der var blevet udleveret en billigere syrepumpehæmmer, end den medicinbrugeren konkret købte i 2003, ville vedkommendes CTR-

saldo have været mindre. Da den enkelte persons tilskudsprocent afhænger af en patients samlede køb af tilskudsberettigede lægemidler inden for en periode på ét år, ville dette sandsynligvis have betydet, at patienten havde fået mindre i tilskud. Dette forhold vil i praksis medvirke til at øge sygesikringens besparelse, mens patienternes besparelse modsat er overvurderet.

Endelig skal det nævnes, at syrepumpehæmmeren Nexium – for så vidt angår sammenlignelige styrker – ikke entydigt kan grupperes med de øvrige syrepumpehæmmere, hvorfor der er foretaget to beregninger, jf. ovenfor.

Lægerne har fri ordinationsret, hvorfor jeg ikke har mulighed for at bestemme, hvilket lægemiddel den enkelte læge skal ordinere til sin patient. Den enkelte læge er dog efter lægelovens § 6 under udøvelse af sin gerning forpligtiget til at vise omhu og samvittighedsfuldhed, herunder også ved økonomisk ordination af læ-