

Der er imidlertid som udgangspunkt ikke noget til hinder for, at apotekerne tilbyder patienten 2 pakninger med 28 stk. simvastatintabletter, 20 mg, i stedet for pakningen med 56 tabletter, hvis dette er billigere for patienten.

Jeg finder det naturligt, at apotekerne i situationer, hvor de bliver opmærksomme på sådanne prisforskelle, yder patienterne den fornødne rådgivning herom.

I tilknytning til lægernes ordination kan jeg oplyse, at Lægemiddelstyrelsen stiller gratis – og i elektronisk form – oplysninger om priserne på alle apoteksforbeholdte lægemidler til rådighed for udbyderne af lægernes edb-systemer. Disse oplysninger kan udbyderne integrere i deres edb-systemer, hvilket de, så vidt Lægemiddelstyrelsen er orienteret om, rent faktisk også gør.

Lægemiddelstyrelsen stiller endvidere prisoplysningerne gratis til rådighed på internettet, hvor enhver har adgang til dem.

Jeg kan oplyse, at det i den overenskomst mellem Praktiserende Lægers Organisation og Sygesikringens Forhandlingsudvalg, som trådte i kraft den 1. april 2003, er præciseret, at lægerne har et ansvar for god kvalitet og økonomi på medicinområdet. Samtidigt er der indsat en supplerende bestemmelse vedrørende kontrol rettet specifikt mod lægernes ordinationspraksis.

Jeg kan endelig oplyse, at der er igangsat flere foranstaltninger, der har til formål at sikre, at de praktiserende læger ordinerer medicin så økonomisk rationelt som muligt. Jeg kan her henvisse til udviklingen af edb-værktøjerne *OrdiPrax*, der kan bruges til at sammenligne lægernes udskrivningspraksis, og den personlige elektroniske medicinprofil (PEM), som fra medio 2004 kan give lægen et samlet overblik over, hvilke lægemidler den enkelte patient har fået ordineret og faktisk anvender.

Som bekendt har regeringen netop nedsat »Udvalget om medicintilskud«. Udvalget skal bl.a. se nærmere på reglerne om medicintilskud og lægernes ordinationspraksis. Udvalget vil i den forbindelse undersøge og komme med forslag til løsningsmuligheder på den problemstilling, der er rejst i dette spørgsmål.

### Spm. nr. S 700

Til indenrigs- og sundhedsministeren (14/11 03) af:

**Preben Rudiengaard (V):**

»Vil ministeren oplyse, om det er korrekt, at det parallelimporterede produkt Simvastatin i 56 stk. pakning i indeværende år (januar-oktober) har omsat for ca. 2.2 mio. kr., herunder beregne, hvor meget patienter og offentlig sygesikring har betalt for meget i forhold til det billigste alternativ?«

### Begrundelse

Der henvises til begrundelsen i spørgsmål nr. S 699.

### Svar (1/12 03)

**Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

På baggrund af en udtalelse, som jeg har indhentet i Lægemiddelstyrelsen, kan jeg oplyse følgende.

Lægemiddelstyrelsens opgørelse over salget af lægemidlet Zocor (56 stk. simvastatin, 20 mg) viser, at omsætningen af den pågældende lægemiddelpakning har været på knap 2,9 mio. kr. i perioden fra januar 2003 til og med september 2003. Sygesikringsudgifterne har i denne periode været på 2,1 mio. kr., mens patienternes egenbetaling har udgjort 0,6 mio. kr. Den resterende del af omsætningen er kommunale tilskud. Opgørelsen bygger på data fra Lægemiddelstyrelsens Lægemiddelstatistikregister. For god ordens skyld skal jeg oplyse, at der endnu ikke findes opdaterede data for oktober måned i år.

Som oplyst i min besvarelse af spørgsmål S 699 er den pågældende simvastatinpakning ikke i nogen substitutionsgruppe, og apoteket er derfor ikke forpligtiget til at substituere til en anden og billigere lægemiddelpakning, hvis lægen ordinerer netop 56 tabletter. Som jeg også nævnte, er der dog ikke noget til hinder for, at apotekerne eksempelvis tilbyder patienten 2 pakninger med 28 simvastatin tabletter, 20 mg, i stedet for pakningen med 56 tabletter, hvis dette er billigere for patienten.

Jeg kan i den forbindelse oplyse, at Lægemiddelstyrelsen har beregnet, at såfremt apoteket i stedet for at udlevere simvastatinpakningen