

Begrundelse

At få flere rygere til at holde op med at ryge, er alle enige om, vil være til stor gavn for folkesundheden.

De meget dyre rygeafvænningsprodukter får mange rygere til at afholde sig fra et rygeafvænningsforløb, som for mange vil koste ca. 3.000 kroner for en måneds forbrug af rygeafvænningsprodukter.

Mange har store problemer med at holde op med at ryge, og hvis der ikke er en økonomisk »gulerod« som en motivationsfaktor, frygter spørgeren, at det kan have en negativ indvirkning på rygeres ønske om at holde op.

Spørgeren opfordrer ministeren til at se på, om en af mulighederne for at gøre rygeafvænningsprodukterne billigere kan være at nedsætte momsen, og samtidig opfordres ministeren til at henstille til Konkurrencestyrelsen, at gå ind og se på prisdannelsen.

Svar (4/2 04)

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg kan indledningsvist oplyse, at myndighederne her i landet ikke fører særlig kontrol med lægemiddelproducenternes og lægemiddelimportørernes prisfastsættelse af lægemidler, herunder rygeafvænningsmidler, i den forstand, at myndigheder skal godkende prisen på det enkelte lægemiddel.

Efter lægemiddellovens § 23 fører Konkurrencerådet tilsyn med de af lægemiddelproducenter, -importører og -grossister beregnede lægemiddelpriser i overensstemmelse med de forskrifter, som gælder for rådets virksomhed.

For så vidt angår antirygemidler tilhører disse den gruppe af lægemidler, hvor apoteksforbeholdet blev ophævet den 1. oktober 2001. Det betyder, at disse lægemidler både kan sælges på apotekerne samt i de knap 1.250 butikker, der hidtil har opnået tilladelse til at sælge ikke-apoteksforbeholdte lægemidler. Det betyder samtidigt, at prisfastsættelsen af disse lægemidler kan finde sted på almindelige markedsvilkår.

Jeg vil i den forbindelse understrege, at jeg grundlæggende er af den opfattelse, at den markedsbestemte prisfastsættelse som udgangspunkt er at foretrække frem for direkte offentlig kontrol med priserne.

Lægemiddelstyrelsen har oplyst, at der findes 4 forskellige lægemidler, som er markedsført af 3 forskellige lægemiddelvirksomheder, mod nikotinafhængighed: Nicorette, Nicotinell, NiQuitin og Zyban. Nicorette og Nicotinell findes i forskellige varianter, således at der i alt er 14 produkter mod nikotinafhængighed på markedet.

Den gennemsnitlige pris for at være i behandling mod nikotinafhængighed var i perioden fra oktober 2002 til september 2003 19,40 kr. pr. dag. Prisniveauet er ikke ændret siden. Gennemsnitsprisen for en måneds forbrug af rygeafvænningsmidler kan dermed skønsmæssigt fastsættes til ca. 600 kr. – dvs. væsentligt lavere end de 3.000 kr., som spørgeren har nævnt i begrundelsen for spørgsmålet.

Behandlingsprisen kan for den enkelte forbruger være højere eller lavere alt efter hvilket af produkterne, vedkommende anvender, og hvor meget nikotin kroppen har behov for i afvænningsperioden.

For så vidt angår størrelsen af det offentlige bidrag til rygeafvænningsmidler har Lægemedelstyrelsen oplyst, at det offentlige tilskud udgjorde ca. 375.000 kr. i den ovenfor nævnte periode. Jeg skal for god ordens skyld nævne, at der ikke ydes generelt sygesikringstilskud til rygeafvænningsmidler.

I begrundelsen for spørgsmålet opfordrer spørgeren mig til at se på, om det er muligt at gøre rygeafvænningspræparater billigere ved at nedsætte momsen. Samtidigt opfordres jeg til, at henstille til Konkurrencestyrelsen, at styrelsen skal gå ind at se på prisdannelsen af de omhandlede lægemidler.

Jeg kan i den anledning oplyse, at jeg ikke finder, der er grundlag for at nedsætte momsen på rygeafvænningsmidler.

Jeg kan samtidig oplyse, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet har bedt Konkurrencestyrelsen om at overveje, om der er grundlag for at vurdere prisdannelsen nærmere på markedet for rygeafvænningsmidler.

Spm. nr. S 1781

Til socialministeren (26/1 04) af:

Birthe Skaarup (DF):

»Vil ministeren kommentere sagsbehandlingstiden for ansøgning om folkepension?«