

Beslutningsforslag nr. B 82. Fremsat den 7. april 1992 af Torben Lund (S), Hanne Andersen (S), Dorte Bennedsen (S), Martin Glerup (S), Anna-Marie Hansen (S), Qvist Jørgensen (S), Tove Lindbo Larsen (S), Lone Møller (S) og Ingrid Rasmussen (S)

## **Forslag til folketingsbeslutning om kontrol med medicinpriser**

Folketinget pålægger regeringen inden udgangen af 1992 at etablere en prisgodkendelsesordning for lægemidler, der ønskes markedsført i Danmark.

### *Bemærkninger til forslaget*

Forslaget er en revideret genfremsættelse af punkt 1 i beslutningsforslag nr. B 6, folketingsåret 1990-91 (2. samling), jf. Folketings Tidende 1990-91 (2. samling), forhandlingerne sp. 203 og 405 og tillæg A, sp. 907.

Medicinpriserne i Danmark er generelt meget høje. Den danske medicinalindustri leveringspriser (af fabrik) ligger cirka 20 pct. over det gennemsnitlige niveau for EF (jævnfør forskellige undersøgelser - bl.a. »EF-forbrugerrådet«s undersøgelse, BEUC/112/89).

Det forhold skyldes i første række, at der i realiteten er fri prisfastsættelse for producenten og importøren ved salg af medicin i Danmark.

På det seneste har der været nye markante eksempler på, at priserne for bestemte præparater har været urimeligt høje.

For nylig blev et nyt effektivt præparat mod migræne introduceret på det danske marked. Prisen på over 800 kroner for seks piller har imidlertid fået Forbrugerstyrelsen til at anmode EF-Kommissionen om en vurdering af, hvorvidt den konkrete prisfastsættelse overtræder EF-traktatens konkurrencebestemmelser.

Uanset hvad EF-Kommissionens vurdering munder ud i, virker det urimeligt, at seks piller mod migræne skal koste 800 kroner, især når det pågældende medicinalfirma i 1991 havde et overskud på omkring 8 mia. kr.

At der ofte er tale om uforholdsmæssigt høje priser, viser også den seneste tids såkaldte parallelimport. Med priser, der ligger mellem 30 og 50 pct. lavere end de hidtil billigste tilsvarende præparater, har en ny importør på det danske medicinalmarked åbnet for en prisrig inden for visse medicingrupper.

Eksemplerne bekræfter den antagelse, at firmaerne tager de priser, som de kan få for produktet. En sådan situation er på lægemiddelområdet ikke rimelig, først og fremmest fordi Sygesikringen i et betydeligt omfang indgår i finansieringen af en stor del af medicinforbruget her i landet, og for det andet fordi medicinalfirmaer via patenter ofte udnytter en monopolliggende status. Endelig kan man tale om en moralsk forpligtelse til at lade priserne på netop medicin være styret af andet eller mere end rene indtjeningshensyn.

Med henblik på at nedbringe medicinpriserne foreslås derfor etableret en prisgodkendelsesordning for præparater, som ønskes markedsført i Danmark. Der skal være tale om en egentlig kontrol med producentens og importørens priser. Det foreslås, at særlige regler om prisfastsættelse på medicin i det væsentlige baseres på det nuværende svenske system. Det vil indebære, at priserne fastsættes med udgangspunkt i priserne i en række andre lande, som vi normalt sammenligner os med.

Prisfastsættelsen, der foretages af en offentlig myndighed efter forhandling med producent/importør, bør ske under behørig hensyntagen til lægemiddelforskningen og udviklingen af nye lægemidler her i landet.

Forslagsstillerne er naturligvis indstillet på at yde den forskende medicinalindustri en reel beskyttelsesperiode for originalpræparater på op til 15 år, som EF-Kommissionen har foreslået, og som ventes at træde i kraft pr. 1. januar 1993.

Forslagsstillerne er endvidere overbevist om, at en sådan prisfastsættelsesordning vil indebære en nedbringelse af udgifterne for såvel Sygesikringen som patienterne.