

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 29. november 2004
Kontor: 4.s.kt.
J.nr.: 2004-1330-11
Sagsbeh.: hsa
Fil-navn: Dokument 6

Besvarelse af spørgsmål nr. 35 (ad L 102 - Forslag til lov om ændring af offentlig sygesikring, lov om social pension og lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v.), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 24. november 2004

Spørgsmål 35:

"Ministeren bedes redegøre for, hvem der er ansvarlig, hvis præparatskift hos en anfaldsfri epilepsipatient medfører et gennembrudsfald, og dette f.eks. fører til uheld med alvorlige skader eller patientens eller andre persons død, hvis lægen fremover ikke har mulighed for at forhindre substitution."

Svar:

Jeg vil gerne understrege, at ordningen, hvorefter det er den ordinerende læges opgave at fravælge substitution, såfremt den pågældende patient ikke kan tåle det billigste lægemiddel i en synonymgruppe, eller såfremt det er afgørende, at patienten ikke oplever præparatskift, videreføres uændret.

Det er således den ordinerende læge, der på baggrund af sin sundhedsfaglige ekspertise har ansvaret for i hvert tilfælde at træffe det rigtige lægemiddelvalg. Den frie ordinationsret indebærer, at lægen har frihed til at ordinere det mest hensigtsmæssige lægemiddel til den enkelte medicinbruger under hensyntagen til alle relevante faktorer, som kan spille en rolle for patienten.

Lovforslaget ændrer således ikke ved, at patientens læge er ansvarlig for, at den enkelte patient er i behandling med det rigtige lægemiddel, herunder at lægen - ved angivelse af Ej S på recepten - fravælger substitution, såfremt der er behandlingsmæssige årsager til, at en patient skal ordineres et specifikt lægemiddel inden for en tilskudsgruppe frem for et andet synonymt lægemiddel. I den forbindelse vil lægen samtidig have mulighed for at ansøge Lægemiddelstyrelsen om forhøjet tilskud.

Jeg henviser i øvrigt til min besvarelse af spørgsmål 2.