

Der skal dæmmes op for de ublu medicinpriser

KRISTELIGT DAGBLAD 13.05.2015 Side 9

Forfatter: TORBEN KJÆR

PRIORITETSDEBATTEN på sundhedsområdet er i gang som følge af stigende medicinpriser. Der kan være fornuft i at vælge alternativer, hvis det lægefagligt er uproblematisk.

Eksempelvis koster præparatet for målrettet behandling af AMD (aldersbetinget blindhed) 40 gange så meget som et alternativ med en ubetydelig forskel.

Men det kan give usikkerhed og utryghed, hvis borgerne gang på gang sættes på et andet præparat end det, de kender, fordi det er billigere. Det kendes i dag ved apotekernes udlevering af kopipræparater, hvilket er svært at holde styr på, hvis man får meget forskellig medicin. Dertil kan der være forskel på præparaters virkning og bivirkninger, der kan medføre, at sundhedsvæsenet må bruge ressourcer på at regulere borgeren ind efter de nye præparater. Danmark betaler væsentligt højere medicinpriser for de patenterede præparater, end man gør i det øvrige Norden, og her kunne vi fint tage ved lære og lægge pres på medicinalindustrien. På en konference den 22. april forud for Danske Regioners generalforsamling var der opbakning til at gå i samarbejde med de øvrige nordiske lande om fælles indkøb af medicin, som givet kunne få priserne markant ned.

Det tankevækkende ved debatten er, at der også er åbnet op for at prioritere, hvem der skal behandles, og hvem der ikke skal, alene ud fra økonomiske hensyn. Man har lagt ud med, om man skal bruge flere hundrede tusinde kroner på at give den kræftsyge, som kun har få måneder tilbage at leve i, et par uger mere, som retorisk sættes op mod behandling af psykisk syge i risiko for at tage deres eget liv. Eller om man ville kunne behandle så og så mange andetsteds for samme pris. Hvordan vil man ved den næste krise sikre, at grænsen for prioriteringen ikke skrider? Kan vi være sikre på, at et politisk flertal ikke vil sætte begrænsning for, om en mangeårig førtidspensionist kan få den ballonudvidelse eller pacemaker, der giver næsten alle med det behov en umiddelbart bedre livskvalitet, men som er dyr? Hvor går grænsen for den rimelige prioritering, og hvem skal træffe valget? Finder vi det rimeligt, hvis det bliver et politisk valg ud fra viljen til at betale skat, der afgør, om mennesker skal behandles eller må klare sig med det forhåndenværende med udsigt til dårligere livskvalitet og års kortere liv? Alle vil formentligt forsværge, at de ønsker, vi kommer dertil. Men ser man for eksempel på handicap- og ældreområdet de seneste 20 år, hvor økonomien har styret forløbet og udviklingen, er der ingen argumenter for, at vi ikke om få år kan komme dertil, når døren først er åbnet.

Man må spørge, om det er rimeligt, at et marked skal have så stor frihed, at det reelt bestemmer, om mennesker skal tilbydes behandling, når vi bliver syge; eller om vi skal finde konstruktioner, der kan dæmme op for industriens ublu priser.

Torben Kjær (EL) er medlem af Hovedstadens Regionsråd og Danske Regioners Sundhedsudvalg

© Kristeligt Dagblad