

Motion till riksdagen 2005/06:So457

av Marie Wahlgren m.fl. (fp)

Läkemedelsförmåner

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att uppmana regeringen att verka för en utredning av läkemedelsförmånerna.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att uppmana regeringen att ändra regelverket på ett sådant sätt att läkemedel mot erektil dysfunktion skall ingå i läkemedelsförmånssystemet.

Motivering

Vi har en lagstiftning där varje enskilt läkemedel prövas om huruvida detta skall inkluderas i läkemedelsförmånerna eller inte. Det är Läkemedelsförmånsnämnden, LFN som är ansvarig för detta. LFN:s uppgift är att väga patientnytta mot samhällskostnaden för läkemedlet. I vissa fall då sjukdomen inte anses allvarlig nog att vara i behov av samhällsstöd eller när likvärdig men billigare medicin finns tillgänglig beslutas att läkemedlet inte skall ingå i läkemedelsförmånerna och till exempel inte omfattas av högkostnadsskyddet. Ett av de läkemedel som samhället valt att inte subventionera är läkemedel mot potensproblem typ Viagra. Skälet kan inte anses vara att det finns likvärdiga mediciner till lägre kostnad utan här anser samhället att impotens inte är en så allvarlig åkomma att man skall subventionera behandling i alla fall inte med patientvänliga läkemedel medan man tycks kunna acceptera produkter som skall injiceras. Vi ställer oss tveksamma till en sådan analys vad avser de svårare varianterna av sjukdomen, så kallad erektil dysfunktion ED. Speciellt med tanke på att samhället subventionerar behandling av flera andra sjukdomstillstånd av mindre art, som till exempel östrogenbehandling vid klimakteriet, nattlig sömnlösning, förebyggande behandling av höga blodfetter med hjälp av s.k. statiner (något som flera läkare anser bör kunna behandlas via kost och motion). Listan kan göras lång. Det kan vidare vara ganska säkert att ED har långtgående effekter för många av dem som drabbas av åkomman.

Fel! Okänt namn på

Speciellt för unga människor utan fast förhållande kan det innebära inte bara sexuella utan också sociala problem. I dessa fall är impotensen ofta en del av en större sjukdomsbild och det rör sig ofta om människor med begränsad ekonomi.

En följd av att Viagra inte läkemedelssubventioneras är att en "svarta börs"-handel uppstår, vilket orsakar uppenbara risker med farliga kopior. Svaret på varför Viagra inte subventioneras beror i första hand förmodligen inte på att impotens inte betraktas som ett tillräckligt allvarligt problem, utan i att introduktionen av detta läkemedel på kort tid dramatiskt ökade kostnaderna för läkemedelssubventioner. Ett av skälen till detta var en uppenbar överföreskrivning och att det inte fanns någon övre gräns för hur mycket en normal månadsdos av läkemedlet representerar.

Läkemedelsförmånsnämndens beslut att inte subventionera Viagra och andra impotensläkemedel har överklagats av tillverkarna som har fått rätt i kammarrätten och länsrätten. Men då Läkemedelsförmånsnämnden valt att driva ärendet vidare till Regeringsrätten ingår fortfarande denna typ av läkemedel inte i subventionssystemet. Det är naturligtvis viktigt att få denna typ av frågor rättsligt prövade men för de patienter som drabbas måste de rättsliga turena kännas frustrerande. Det hade därför varit rimligt att subventionera läkemedlen tills Regeringsrätten avkunnat sin dom.

I det nuvarande subventionssystemet finns det en tendens att det är allt eller intet. För en del läkemedel där risken för överutnyttjande och felföreskrivningar är uppenbar finns det inget sätt att begränsa föreskrivning av subventionerat läkemedel. Det borde till exempel kunna vara möjligt att endast ge specialistläkare möjlighet att skriva ut läkemedel inom subventionssystemet för läkemedel som Viagra och Xenical. Det kan också finnas andra metoder för att ha en för samhället restriktiv attityd till att subventionera vissa läkemedel, samtidigt som de som uppenbart borde få del av subventionerna inte stängs ute från systemet. Regeringen borde därför få i uppdrag att se över det nuvarande systemet och också få i uppgift att föreslå förändringar i den riktning som motionen föreslår.

Stockholm den 3 oktober 2005

Marie Wahlgren (fp)

Allan Widman (fp)

Anita Brodén (fp)

Tina Acketoft (fp)