

Prisoppslag hos fastlegene

– Pasienter skal ikke være i tvil om hva en legekonsultasjon skal koste.

Det sier leder i Alment praktiserende lægers forening (Aplf), Hans Kristian Bakke, i en kommentar til at sekretariatet mottar henvendelser fra pasienter som gir uttrykk for at det avkreves høyere beløp enn hva normaltariffen angir. Bakke presiserer at det skal være oppslag på legekontoet som viser hva pasientene skal betale i egenandeler. – Sekretariatet har sendt plakater for oppslag til allmennlegene, og jeg forventer at disse eller tilsvarende henger oppe, sier han.

Fastlegeavtaler binder

Leger med fastlegeavtale er bundet av disse takstene når de utfører allmennlegearbeid. En allmennlege som i deler av dagen eller uken arbeider som fastlege, har ikke anledning til å ta andre egenandeler på andre tider, dersom denne allmennpraksisen drives fra legens faste kontor. Skal en allmennlege kunne ta andre takster, må legen være ansatt i en annen virksomhet. Slik virksomhet kan ikke drives fra legens ordinære faste kontor.

– En fastlege som i tillegg til sin fastlegevirksomhet, driver annen privat legevir-



somhet uten offentlig finansiering fra eget kontor, skal gjøre det tydelig og klart for pasienten at legen ikke er i sin ordinære fastlegepraksis, og at det kreves andre priser sier Hans Kristian Bakke.

– Det er svært uheldig og i strid med intensjonene i fastlegeavtalen, dersom fastleger utfører helprivat allmennlegearbeid fra sitt ordinære kontor, sier han.

Ellen Juul Andersen
Informasjonsavdelingen

Generisk bytte av legemidler

Reservasjon mot generisk bytte bør bare godtas dersom dette er gjort for det enkelte legemiddel og på en måte som viser at reservasjonen er terapeutisk begrunnet.

Dette skriver Sosial- og helsedepartementet i et brev om generisk substitusjon til Norges Apotekerforening. Bakgrunnen for departementets klargjøring er at Norges Apotekerforening reagerte på Legeforeningens anbefalinger i medlemsbrev og omtale i Tidsskriftet nr. 14/2001. Her foreslo Legeforeningen at resepter påføres en fortrykt tekst, der legen krysser av om generisk bytte kan foretas eller ikke.

Norges Apotekerforening mente de burde vært konsultert i saken og at Legeforeningens forslag ville innebære en reduksjon av omfanget av generisk substitusjon. Det ble anført at dette antakelig var Legeforeningens mål, men neppe myndighetenes ettersom det ville kunne få store konsekvenser for det offentlige legemiddelutgifter. Avslutningsvis anførte Norges Apotekerforening at forslaget kunne gjøre det vanskeligere for apotekene å praktisere ordningen med generisk substitusjon. De fremhevet at apotekene må ha et klart og entydig regelverk å forholde seg til, at reglene må håndteres på en enkel måte og at Legeforeningens utspill kunne forstyrre dette bildet.

Overraskende

Legeforeningen fant at brevet fra Apotekerforeningen fremtvang en redegjørelse overfor departementet. Det ble derfor sendt et brev til departementet, der det ble påpekt at Apotekerforeningen er vel kjent med foreningens synspunkter på generisk substitu-



sjon. Legeforeningen understreket også at man fant Apotekerforeningens tolking overraskende.

Legeforeningen viste til Odelstingsinnstilling nr. 52 (1999–2000), der det under legemidler på blåresept heter: Sosialkomiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Kristelig folkeparti, Høyre, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at det må stilles skjerpede krav til informasjon fra apotek til kunde i de tilfeller hvor det er foretatt et generisk eller parallelt bytte av legemidler, og at apotekene i disse tilfellene får en lovpålagt plikt til også å informere om bytte. Legen på sin side må vurdere muligheten for parallelt eller generisk bytte ved forskrivningen, og ev. reservere seg mot slikt bytte hvis det antas å være medisinsk nødvendig i relasjon til den aktuelle pasienten. Disse medlemmer er enige i dette og vil i likhet med departementet understreke at apotekene ikke under noen omstendigheter har adgang til å overprøve det medisinske skjønn som ligger til grunn for en individuell reservasjon fra legens side.

Legeforeningen mener at foreningens anbefaling er i tråd med Stortingsflertallets ut-

talelse. For Legeforeningen er det verken et mål å øke eller redusere bruken av generisk substitusjon, men tvert imot bidra til riktig legemiddelbruk og at det gjøres et bevisst valg som tas i forståelse mellom pasient og lege.

Det forskrevne preparat

Legeforeningen kan ikke se at den anbefaling som er gitt, medfører andre praktiske konsekvenser for apoteket enn at denne påføres med penn på resepten. At legen allerede har tatt stilling til om generisk substitusjon kan foretas, mener foreningen er en praktisk fordel for apoteket, som da ikke trenger å drøfte nærmere med pasienten for å avgjøre om substitusjon kan foretas. Når det er avkrysset for substitusjon, kan apoteket straks gå videre på de retningslinjer for substitusjon som er gitt av Statens legemiddelverk.

Ett legemiddel per resept

Legeforeningen mottok under utarbeidelsen av tilsvaret til departementet, en kopi av brevet til Apotekerforeningen. Legeforeningen kan ikke finne der at departementet kritiserer Legeforeningen for utspillet. Departementets anføring om at det må gjøres en vurdering for hvert legemiddel som forskrives, innebærer den praktiske konsekvens at det bare kan forskrives ett legemiddel per resept. Alternativet er at det avkrysses under hvert legemiddel dersom det forskrives flere legemidler på samme resept, for eksempel ved bruk av stempel, avslutter Legeforeningen i brevet til Sosial- og helsedepartementet.

Ellen Juul Andersen
Informasjonsavdelingen