

ORDINATION AF LÆGEMIDLER
Andree Ravn-Jonsen
Revideret af Jens Knud Larsen

Recepten og dens opbygning

Definitionen på begrebet "lægemiddel" er givet i "Lov om lægemidler". Ved optagelse af et lægemiddel i Specialitetsregistret eller ved fomyelse af registrering afgør Lægemiddelstyrelsen, om lægemidlet skal kunne købes i håndkøb, eller om det skal underkastes receptpligt. Kriterierne for receptpligt er følgende:

1. Direkte eller indirekte sundhedsfare, selv ved normal brug, hvis de anvendes uden lægeligt tilsyn.
2. Direkte eller indirekte sundhedsfare, fordi de hyppigt og i stort omfang anvendes ukorrekt.
3. Indeholder stoffer, hvis virkning og eller bivirkninger det er nødvendigt at overvåge.
4. Skal indgives parenteralt.

Desuden er magistrelle lægemiddelpræparater og præparater til injektionsbrug, der ikke er optaget i specialitetsregistret (ex. homøopatiske lægemidler) altid receptpligtige.

Lægemiddelstyrelsen inddeler receptpligtige lægemidler i følgende udleveringsgrupper:

1. Gruppe "A"
2. Gruppe "A§4" (Tidligere "A-kopieringspligtig")
3. Gruppe "BEGR" (Tidligere "Udlev. til sygehuse")
4. Gruppe "NB-S" (Tidligere "Udlev. til speciallæger i")
5. Gruppe "B"

Ved lægemidlerne i gruppe "A" og "A§4" anses risikoen ved forkert brug så høj, at de kun må udleveres én gang efter samme recept, mens risikoen ved lægemidler i gruppe B anses for mindre og derfor kan udleveres flere gange efter samme recept såfremt lægen ønsker det. Gruppe "BEGR" må kun udleveres til sygehuse og gruppe "NB-S" kun til sygehuse og nærmere bestemte speciallæger. De to sidstnævnte grupper udleveres efter samme regler som gruppe "A".

Lægemidler forhandles i form af lægemiddelpræparater (galeniske præparater). Et lægemiddelpræparat består af det aktive lægemiddel og af inaktive hjælpestoffer, og tilsammen indgår de i en lægemiddelform (tabletter, injektionsvæske, salve osv.).

Lægemiddelpræparater kan enten være farmaceutiske specialiteter, dvs. præparater, der er optaget i specialitetsregistret, og som forhandles i brugsfærdige standardpakninger eller magistrelle ordinationer, dvs. sådanne præparater, hvor den receptudstedende læge selv angiver såvel det aktive stof som hjælpestoffer og mængderne heraf samt lægemiddelform.

Recepten

Sundhedsstyrelsens receptbekendtgørelse definerer en recept som "en forskrift (ordination) fra en læge, tandlæge eller dyrlæge om udlevering af lægemidler fra et apotek".

Læger og tandlæger kan som led i deres virksomhed ordinere lægemidler til brug for bestemte personer, til brug i praksis eller til eget brug.

Læger, der er autoriseret i et andet EU-land og som under midlertidigt ophold her i landet udøver lægegerning, kan uden dansk autorisation udstede recepter. Lignende gælder for danske læger i andre EU-lande.

Recepten er et vigtigt meddelelsesmiddel mellem lægen og apoteket. Recepten skal sikre, at patienten får den rette medicin, og at den udleverede medicin forsynes med den rigtige brugsanvisning. Det er derfor vigtigt, at recepten er så entydig som muligt. Recepter skal derfor skrives på dertil specielt beregnede blanketter. Dette udelukker dog ikke, at en recept kan skrives på et tilfældigt stykke papir i en nødsituation.

Ved ordination af lægemidler i udleveringsgruppe "A§4" skal bruges specielle blanketter, de såkaldte narkochecks.

Recepten skal være påtrykt eller påstemplet (i nødsfald skrevet med blokbogstaver) udstederens navn, stilling, adresse og telefonnummer samt et evt. ydernummer. Nogle lægemidler kun ordineres af speciallæger.

Kun den ene side af receptblanketten må bruges til ordination, den anden er forbeholdt apoteket.

Recepten skal skrives tydeligt og let læseligt, og tegn og forkortelser må kun anvendes, såfremt disse er alment forståelige. Tidligere affattedes recepter på latin. Efter en tidligere gældende bekendtgørelse kunne recepten enten affattes på dansk eller latin. Den nugældende bekendtgørelse omtaler ikke dette forhold, men det må anbefales, at man altid skriver recepterne på dansk. Det skal i denne forbindelse påpeges, at alene lægen er ansvarlig for de fejltagelser en utilstrækkelig eller utydelig affattelse kan afstedkomme.

Receptens opbygning

(se eksempler på side 20 og 21).

Traditionsmæssigt indledes recepten med et dobbeltkors, der udlægges som "in nomini dei" og en ordre til apoteket "Rp." (recipe). Denne indledning kan naturligvis udelades. Derefter følger den egentlige ordination.

For FARMACEUTISKE SPECIALITETER skrives blot det registrerede særnavn (for fenoxymetylpenicillin fx Calcipen, Fenoxcillin eller Vepicombin). For præparater, der forhandles under et fællesnavn, tilføjes desuden producentens navn (for diazepam fx Diazepam DAK). Herefter tilføjes lægemiddelformen (fx tabletter, salve, injektionsvæske osv.). Såfremt præparatet findes i flere styrker, skal den ønskede styrke naturligvis anføres (Stesolid tabletter 5 mg, Stesolid klysma 2 mg/ml). Ved A-kopieringspligtige stoffer, som fx petidin, skal styrken ikke alene skrives med tal, men skal af sikkerhedshensyn også bogstaveres (Petidin DAK, injektionsvæske 50 (femti) mg/ml).

Gram og milligram må forkortes til g og mg (uden forkortelsestegn), mens mikrogram skrives helt ud.

Dernæst skrives den mængde, man ønsker præparatet udleveret i (tabletter 100 stk., mikstur 100 ml, pudder 30 g). Ved doserede lægemidler angives mængden ofte med romertal med et forudgående no. (numero) (fx tabletter no. L, kapsler no. C). Arabertal kan bruges under alle omstændigheder. Ved mængdeangivelse ved A-kopieringspligtige stoffer skal der ligesom ved styrkeangivelsen bogstaveres (Petidin DAK, injektionsvæske 50 (femti) mg/ml, ampuller 2 (to) ml, 10 (ti) stk.

Herefter kommer så brugsanvisningen, som traditionsmæssigt indledes med bogstaverne d.s., der står for detur eller da (udlevér) og signatur/signa (forsyn med signatur). Dette kan udelades. Herefter gives brugsanvisningen for præparatet. Den skal indeholde doseringen, såvel enkelt- som døgndosis, og indikationen for anvendelsen (1 tablet 3 gange dagligt mod mavesmerter; 1 tablet under tungen ved hjerteanfald).

Brugsanvisningen skal være på et for patienten forståeligt dansk. Såfremt der er udleveret en skriftlig vejledning, kan der henvises til denne.

Såfremt en læge ordinerer til brug i praksis eller til eget brug skrives: "til eget brug".

Skrives "til brug i praksis" er dette uklart, idet det både kan være til egen praksis, eller være udskrevet til en kollegas brug i praksis.

Hvis et lægemiddel ordineres i en ikke sædvanlig dosis, dvs. den dosering, man almindeligvis forventer, giver den ønskede virkning, og som er angivet fx i Lægeforeningens Medicinfortegnelse, skal man gøre apoteket opmærksom på, at man gør det bevidst, ved enten at understrege doseringen eller ved at skrive doseringen med både tal og bogstaver (1 (en) tablet 3 (tre) gange dagligt).

Ordineres et lægemiddel til en ikke sædvanlig anvendelse, understreges den angivne anvendelse.

Doseringen til børn er naturligvis en anden end til voksne, og man må derfor afpasse den i forhold til barnets alder. Ofte er der i Medicinfortegnelsen angivet en "barnedosis" baseret på legemsvægten dvs. dosis/kg legemsvægt. Kender man ikke barnets vægt, findes der bag i Medicinfortegnelsen en tabel, hvor man ud fra barnets alder kan beregne dets vægt (alder 8 år: $(2 \times \text{alder} + 8)\text{kg} = 24 \text{ kg}$). I de tilfælde, hvor der ikke er angivet en "barnedosis", må man reducere voksendosis. Bagest i Medicinfortegnelsen findes en tabel, der angiver, hvor stor en del af voksendosis man skal anvende (alder 8 år: $(4 \times \text{alder} + 20)\% = 52\%$).

Hvis et lægemiddel fra udleveringsgruppe B skal udleveres mere end en gang efter samme recept angives derefter, hvor mange gange præparatet må udleveres og hvor ofte, (må udleveres 7 gange med 3 ugers mellemrum). Det er vigtigt at angive både antallet af udleveringer og tidsintervallet. Ikke-receptpligtige lægemidler, der ordineres på recept, udleveres efter bestemmelserne for gruppe B.

Patientens navn, adresse og CPR-nummer skal naturligvis også påføres recepten. Patienter under 16 år (børn) er ikke altid forsynet med et sygesikringskort, og er dette tilfældet, skal en af forældrenes CPR-nummer også angives på recepten, uanset om barnet har fået tildelt sit eget CPR-nummer. Barnets alder skal også skrives, således at apoteket kan kontrollere, at doseringen er afpasset til barnets alder.

Recepten afsluttes med lægens underskrift samt dato og årstal. Mens resten af recepten skal være tydeligt affattet, helst maskinskrevet, skal underskriften være med lægens sædvanlige håndskrift af identifikationshensyn. Dato/årstal skal med af hensyn til receptens gyldighedsperiode, der er to år efter udstedelsen. En læge kan dog ved påtegning på recepten angive gyldighedens op-hør til et tidligere tidspunkt.

Ved MAGISTRELLE ORDINATIONER angives, hvilke aktive stoffer eller droger samt hjælpestoffer, der skal indgå i præparatet samt i hvilke mængder. Endvidere angives, hvilke procedurer disse stoffer skal underkastes, og hvilken lægemiddelform man ønsker.

Traditionsmæssigt skrives i mængdeangivelserne til højre for stofnavnet og forskudt en halv linje nedad. De vigtigste indholdsstoffer (remedium cardinale) skrives først. Hvis man ønsker at skrive recepten på latin, skrives stofhavnene i artens genitiv og mængdeangivelserne i akkusativ.

Herefter anføres hvilke procedurer, der skal udføres, og hvilken lægemiddelform man ønsker (Bland og del i doserede pulvere (Misce fiant (m. f.) dosispulveres); Bland og fremstil injektionsvæske (m. f. injectabile)). Det må klart fremgå, om den ordinerede mængde er til én enhed af lægemiddelformen, eller om den angivne mængde skal deles i et nærmere angivet antal enheder (Bland og del i 20 afdelte pulvere (m. f. pulveres, divide in no. XX) eller bland og udlevér 20 sådanne pulvere (m. f. pulvis, da tales doses no. XX). Herefter følger som ved farmaceutiske specialiteter brugsanvisning på dansk. Indgår der A-kopieringspligtige lægemidler i den magistrale ordination, skal indgående mængder samt stykantal naturligvis bogstaveres.

Ønsker man at ordinere et lægemiddelpræparat, der har været optaget i en tidligere formelsamling, fx farmakopéen, skrives blot det i samlingen anvendte navn efterfulgt af formelsamlingens navn, fx Pharmacopoea Danica, 1948, forkortet til Ph.Dan. 1948. Skufle en læge ønske at anvende den i recepteksempel 3 givne magistrelle ordning som syreneutraliserende og sekretionshæmmende middel, kunne han i stedet for skrive: Pulvis alkalinus, cum hyoscyamo, Ph. Dan. 1948, idet ordinationen er identisk med dette præparat.

Nogle lægemidler antages at påvirke folks evne til at føre motorkøretøj og betjene farlige maskiner. Indgår sådanne lægemidler i en magistral ordination, skal receptudstederen gøre opmærksom på, at lægemiddelpræparatet ved udleveringen skal forsynes med en advarsel herom. Dette kan gøres ved fx at skrive: "advarsel mod motorkørsel og betjening af farlige maskiner". Ved farmaceutiske specialiteter er denne mærkning foretaget fra producentens side, men lægen kan også anmode om at få mærket sådanne specialiteter, der ikke allerede er mærket.

Magistrelle ordinationer henregnes til gruppe A, med mindre de indeholder "euforiserende" lægemidler, i hvilket tilfælde de henregnes til gruppe A§4.

Ordination af de euforiserende lægemidler

Ved ordination af lægemidler i udleveringsgruppe "A§4" (tidligere "A-kopieringspligtige"), skal anvendes specielle blanketter, de såkaldte narkochecks (se recepteksempel side 21) med mindre ordinationen sker elektronisk (Edifact-recepter), via telefax eller telefonisk. Ordinationen skrives som ved en almindelig recept, dog med følgende undtagelser:

- 1) Der må kun skrives én ordination på hver blanket.
- 2) Angives styrke på et præparat, skal dette skrives såvel med tal som bogstaveres.
- 3) Mængdeangivelser fx antal tabletter, skal anføres både med tal og bogstaveres.

Såfremt ordinationen sker elektronisk, via telefax eller telefonisk skal lægen også anføre sit eget Cpr-nr. Såfremt en læge ordinere "til brug i egen praksis", skal lægen påføre sit eget navn og Cpr nr.

Lægemidler i gruppe "A§4" (A-kopieringspligtigt) kan kun udleveres en gang efter samme recept. Såfremt en patient ikke ønsker hele den ordinerede mængde udleveret, fortaber han retten til resten.

Ved ordination af metadon til patienter i langtidsbehandling kan lægemidlet udleveres flere gange. Der må dog højst ordineres til en måned. Recepterne skal indtelefoneres og lægens kontaktnummer oplyses. Koplejligt indebærer at apoteket rapporterer både læge og patienten og præparatet til sundhedsstyrelsen.

Afhængighedsskabende lægemidler

Lægemiddelstyrelsen betegner en række lægemidler som "*afhængighedsskabende*" (jvf. cirk. nr. 110 af 28. juni 1993). Dette begreb omfatter alle "A§4"-lægemidler" samt nogle fra gruppe "A".

I: For afhængighedsskabende lægemidler fra gruppe "A§4" gælder:

1. ved skriftlig ordination anvendes særlig receptblanket (narkocheck),
2. kun en ordination på hver receptblanket,
3. bogstavering af ordinerede mængde (antal) og styrke, dog ikke ved EDB-overførte ordinationer.
4. ved ordination via EDB, telefax eller telefon skal lægen også opgive sit eget CPR-nr.,
5. kan kun udleveres een gang,
6. hvis patienten ikke ønsker den ordinerede mængde udleveret, fortaber han retten til resten.

II: For afhængighedsskabende lægemidler fra gruppe "A" gælder:

1. almindelig receptblanket anvendes,
2. kan kun udleveres én gang,
3. hvis patienten ikke ønsker den ordinerede mængde udleveret i første omgang, kan han få resten senere.

Generisk substitution af lægemiddelordinationer

Lægemiddelstyrelsen har gennemgået en række lægemidler og anmodet fabrikanter om data vedrørende bioækvivalens.

Baggrunden for dette er en stor forskel i pris for lægemidler som er identiske med hensyn til lægemiddelform, styrke og indholdsstoffer. Såfremt sådanne præparater er "identiske" defineret ved bioækvivalens ønsker man at patienterne let og uden besvær får udleveret det billigste præparat. For yderligere at begrænse de totale medicinudgifter har man tilladt parallelimport af billigere synonympræparater. Da det for lægen kan være svært at have overblik over præparater og priser, overlader man det ved generisk substitution til apoteket at finde frem til det billigste præparat. Ordinationen sker på den måde, at recepten skrives på normal vis, hvorefter apoteket vil udlevere det billigste ækvivalente præparat, dvs. samme indholdsstof, lægemiddelform og styrke. Der kan afviges med hensyn til pakningsstørrelse.

Ud over lovgivning angående synonyme eller generiske lægemidler er der også lovgrundlag for analog substitution, dvs. at apoteket kan udlevere det billigste af analoge lægemidler, idet analoge lægemidler er forskellige kemiske enheder som har samme biologiske virkning. De praktiske vanskeligheder angående lister over analoge præparater er ikke løst endeligt endnu, og i praksis gennemføres analog substitution ikke med hensyn til recepter. At den enkelte læge ofte i et konkret tilfælde udfører analog substitution er en anden sag.

Der kan forekomme tilfælde hvor lægen eller patienten ikke ønsker at apoteket gennemfører generisk substitution. I sådanne tilfælde skal recepten påføres "Ej G" eller "Ej S". Dette gøres mest hensigtsmæssigt efter præparatnavn, styrke og antal, lige før ds. paragraffen på recepten.

Telefonrecepter

I stedet for at udfærdige en skreven recept kan lægen indtelefonere recepten til apoteket. Dette bør imidlertid af sikkerhedsmæssige grunde kun ske i sjældne tilfælde. Hvor lægen kun sjældent ordinerer "A§4" stoffer, og derfor vil undgå den risiko, det er at ligge inde med i narkochecks, kan indtelefonering anvendes.

Lægen skal selv indtelefonere recepten; det kan ikke overlades til en klinikdame eller lignende. Lægen opgiver navn, stilling, adresse og hvad der ellers tjener til identifikation af lægen. Derefter afgives ordinationen ganske som var det en skreven recept.

Recepten skal modtages af en farmaceut, der straks nedskriver det dikterede på en special blanket ("telefonrecept").

Reglerne for ordination pr. telefon afviger på nogle punkter fra reglerne ved almindelig ordination:

1. Ved ordination af afhængighedsskabende lægemidler skal lægen også opgive sit eget Cpr. nr.
2. Uanset hvilken udleveringsgruppe, det ordinerede middel tilhører, kan det kun udleveres en gang efter samme telefonrecept. *

*Jvf. dog reglen for ordination af metadon til patienter i langtidsbehandling side 23.

Telefaxrecepter

Det er tilladt at overføre recepter via telefax. Recepten skrives på en almindelig receptblanket også "A§4'-lægemidler (tidligere "A-kopieringspligtige") og skal indeholde de samme oplysninger som en almindelig skreven recept. Recepten skal inden afsendelsen mærkes 'telefaxrecept'. Telefaxrecepter kan kun ekspederes en gang og originalen mærket 'telefaxrecept' kan ikke ekspederes. Telefaxrecepter må kun ekspederes på modtagerapoteket.

Ved ordination af afhængighedsskabende lægemidler skal lægen også anføre sit eget Cpr-nr.

Anvendelsen af telefaxrecepter er måske ikke arbejdsbesparende for lægen, men indebærer for patienten den lettelse, at det ordinerede kan stå klar til udlevering, når han kommer til apoteket. For apoteket er det en lettelse sammenlignet med modtagelsen af telefonrecepter, ligesom sikkerheden er større.

EDB-recepter

Recepter kan overføres elektronisk (Edifact-recepter), når der er sikkerhed for at overførslen sker uændret fra udsteder til apotek. En Edifact-recept udformes som almindelig skreven recept, idet udstederens håndskrevne underskrift dog kan udelades. Recepten affattes på almindelige receptblanketter, også når det drejer sig om ordination af "A§4" (tidligere "A-kopieringspligtige") lægemidler. Ved ordination af denne type lægemidler skal mængde og styrke ikke bogstaveres. Recepten skal inden afsendelsen mærkes 'Edifact-recept'. Recepten kan kun ekspederes en gang. Det skal af recepten fremgå, hvilket EDB-system der er anvendt. Kun systemer, der opfylder Lægemiddelstyrelsens testkrav, må anvendes.

Tilskudsregler

Det offentlige yder tilskud til en række receptpligtige lægemidler. Som udgangspunkt ydes der tilskud til præparater indenfor fx antidiabetika, hjerte-kar præparater, smalspektrede antibiotika, astmamidler, antidepressiva og antipsykotika. Der ydes sjældent tilskud til fx vitaminer, hostesafter, bredspektrede antibiotika og sovemidler. Der ydes dog kun tilskud svarende til en referencepris i en lægemiddelgruppe. Grupperne består af synonyme lægemidler i nogenlunde ens pakningsstørrelser. Referenceprisen beregnes som gennemsnittet af prisen for de to billigste lægemidler i gruppen. Hvis et lægemiddel kun forhandles i et originalpræparat og i et parallelimporteret præparat bliver referenceprisen gennemsnittet af de to priser. Tilskuddet til et lægemiddel kan dog højst blive 50%, 75%, 85% eller 100% af lægemiddelpræparatets aktuelle pris.

Princippet i det nye sygesikringstilskud gældende fra 1. marts 2000 er baseret på patientens forbrug af tilskudsberettiget medicin. Jo mere man bruger, desto højere tilskud.

Generelt tilskud (år 2000)

(Bemærk at tilskudsreglerne ændres løbende, de studerende bør konsultere lægemiddelstyrelsen hjemmeside eller seneste udgave af lægemiddelfortegnelsen for sidste opdatering.)

Der ydes tilskud til tilskudsberettigede lægemidler efter følgende skala:

til og med 500 kr. årligt	intet tilskud
mellem 500-1200 kr. årligt	50% tilskud
mellem 1200-2800 kr. årligt	75% tilskud
over 2800 kr. årligt	85% tilskud

Børn under 18 år fritages for egenbetalingen på 500 kr. og tilskuddet ydes efter en anden skala:

til og med 1200 kr. årligt	50% tilskud
mellem 1200-1800 kr. årligt	75% tilskud
over 2800 kr. årligt	85% tilskud

Patienternes forbrug af lægemidler opgøres for perioder af et år. Den enkelte patients tilskudsperiode påbegyndes den dag, hvor patienten første gang køber et tilskudsberettiget lægemiddel på apoteket efter den 1. marts 2000. Patientens tilskudsperiode afsluttes et år senere, og næste tilskudsperiode påbegyndes første gang, patienten derefter køber et tilskudsberettiget lægemiddel. For at kunne administrere reglerne om sygesikringstilskud til lægemidler er Lægemiddelstyrelsens Centrale Tilskudsregister (CTR) blevet oprettet.

Visse **håndkøbslægemidler** har også generelt tilskud. Tilskuddet ydes dog ikke automatisk, da det er klausuleret til personer, der modtager pension eller lider af en varig lidelse, der kræver fortsat behandling med lægemidlet. En betingelse for at opnå tilskud er derfor, at de er ordineret på recept, og at lægen på recepten har angivet, at der er tale om en person, der enten modtager pension eller lider af varig lidelse.

Generelt tilskud til enkelte lægemidler er betinget af, at de ordineres mod bestemte sygdomme. I disse tilfælde udløses der kun tilskud, hvis recepten er påført "tilskud". De få lægemidler, der således har **klausuleret tilskud** er optaget på Lægemiddelstyrelsens liste over tilskudsberettigede lægemidler.

Individuelle tilskud

Der findes 4 typer individuelle tilskud:

- Enkelttilskud
- Forhøjet tilskud
- Kronikertilskud
- Terminaltilskud

Alle individuelle tilskud søges af lægen hos Lægemiddelstyrelsen. Der skal anvendes specielle ansøgningsskemaer, som er udformet til hver type af tilskud.

Enkelttilskud

For patienter, hvor et lægemiddel uden generelt (automatisk) tilskud er vigtigt i forbindelse med behandlingen, kan lægen søge om enkelttilskud. Der kan kun søges om enkelttilskud til lægemidler uden generelt tilskud, og det skal begrundes, hvorfor specielt dette lægemiddel skal anvendes, jf. vejledningen på bagsiden af ansøgningsskemaet.

Ved vurderingen af om der skal ydes enkelttilskud, lægger Lægemiddelstyrelsen vægt på,

1. om lægemidlet er af særlig behandlingsmæssig betydning for patienten, herunder om det har vist effekt på patienten, eller den forventede effekt må anses for overvejende sandsynlig, og
2. om andre relevante behandlingsmetoder i det konkrete tilfælde er fundet utilstrækkelige eller uhensigtsmæssige.

Forhøjet tilskud

For enkelte lægemidler omfattet af referenceprisordningen kan det, fx på grund af allergi overfor hjælpestoffer i de billigere lægemidler, fortsat være nødvendigt at få ordineret er af de dyrere lægemidler. I disse tilfælde kan lægen søge om forhøjet (fuldt) tilskud til det pågældende lægemiddel.

Kronikertilskud

For patienter med et stort, varigt og fagligt veldokumenteret behov for lægemidler kan lægen søge om kronikertilskud. For at kunne udnytte en kronikerbevilling skal patienten have haft en egenbetaling på 3600 kr. (opgjort i referencepriser) af tilskudsberettigede lægemidler indenfor en tilskudsperiode. Det svarer til et forbrug af tilskudsberettigede lægemidler på 18.467 kr. og for børn på 20.133 kr. Patienter, som får kronikertilskud, vil få dækket 100% af den egenbetaling opgjort i referencepriser, som overstiger 3.600 kr. pr. tilskudsperiode.

Terminaltilskud

Lægen kan ansøge om fuldt tilskud til lægemidler til døende (terminalpatienter), som vælger at tilbringe deres sidste tid i hjemmet eller på hospice fremfor på sygehus. Ved bevilling af terminaltilskud ydes 100% tilskud til alle lægeordnede lægemidler.

En forudsætning for at få terminaltilskud er, at lægen har fastslået, at patientens prognose er kort levetid, og at hospitalsbehandling må anses for udsigtsløs.

Homøopatiske lægemidler

Homøopatiske lægemidler er sådanne præparater, der indeholder naturprodukter og mineraler i meget lave koncentrationer. Læren om homøopati er grundlagt af Samuel Hahnemann (1755-1843), som ud fra en iagttagelse af, at kinabark (kinin) i høje doser kunne fremkalde feber, og at det i lavere doser kunne bruges som feberstillende middel, postulerede, at et stof gennem sin sygdomsfremkaldende virkning kan anvendes som lægemiddel. Forudsætningen for stoffets helbredende virkning er, at det bruges i en tilpas lav dosering.

I homøopati anvendes stofferne derfor i lavest mulige mængder, oftest i fortyndinger på 1: 1.000.000 op til 1: 1.000.000.000. Ved homøopatiske præparater angives fortyndingsgraden ved et D efterfulgt af den potens af 10, som stoffet er fortyndet i. Som eksempel kan nævnes et kaliumfosfat-præparat, som nogle alternative behandlere bruger til afhjælpning af formodet kaliummangel hos cancerpatienter. Disse tabletter har fortyndingsgraden D6. Hver tablet, vejer på 80 mg, indeholder således 80 mg/1.000.000 eller 80 nanogram. Døgndosis er 6 tabletter eller 480 ng. Til sammenligning indeholder 100 g æble ca. 100 mg kalium. Fortyndingen, som i dette tilfælde er foretaget med laktose, må ikke ske direkte, men skal foretages i 10 ganges trin.

Om et præparat, der indeholder naturprodukter eller mineraler i små mængder, kaldes et helseprodukt eller et homøopatisk lægemiddel, afhænger af, hvilket formål producenten eller importøren angiver for det. Falder det angivne formål inden for lægemiddelovens paragraf 1 (definitionen på lægemidler) betegnes det som homøopatisk lægemiddel ellers som helseprodukt.

Homøopatiske lægemidler er ikke omfattet af lægemiddelovens krav om kvalitet, dokumenteret virkning og bivirkninger. Iflg. Indenrigsministeriets bekendtgørelse nr. 341 (1978) gælder følgende for sådanne præparater til peroral indtagelse eller til påføring af hud og slimhinder:

1. at de kun må indeholde virksomme stoffer i vægtmængder, der ikke overstiger en milliontedel af præparatets vægt,
2. at de udelukkende indeholder naturligt forekommende stoffer i koncentrationer, der ikke er væsentligt større end de i naturen forekommende.

Præparaternes sammensætning skal være angivet på pakningen ligesom det skal angives, at Sundhedsmyndighederne ikke har krævet dokumentation for virkning og kvalitet. Salget af sådanne homøopatiske midler er ikke forbeholdt apoteket.

Undtaget fra lægemiddellovens bestemmelser er også sådanne homøopatiske lægemidler:

1. hvis uskadelighed ikke kan siges at være velkendt.
2. med større indhold af virksomme bestanddele, end de oven for nævnte præparater.
3. som er beregnet til injektion.

Sådanne præparater er imidlertid receptpligtige og forhandlingen derfor forbeholdt apoteket. Som eksempel kan nævnes injektionspræparaterne: "Berberis D2, Urtica urens D3" og "Formica DY. Førstnævnte indeholder udtræk af berberis og brændenælde, mens det andet indeholder udtræk af røde skovmyrer. Begge anvendes til styrkelse af immunforsvaret.

Læger, tand- og dyrlæger, der ønsker at anvende sådanne midler, skal anmelde det til Lægemiddelstyrelsen, der så giver en 5-årig tilladelse.

Medicinrekvisitioner

Ved en medicinrekvisition. forstås en bestilling til et apotek af:

1. lægemidler til medicindepoter (centrale lagre på sygehuse og andre behandlingsinstitutioner),
2. receptpligtige lægemidler til sygehusafdelinger og afdelinger på lignende institutioner, amtskommunale behandlingssteder for stofmisbrugere samt plejehjem,
3. lægemidler til særlige formål.

Rekvisitioner skal være forsynet med dato, rekvirentens underskrift og påtrykte/-stemplede oplysninger om rekvirentens (depotets, afdelingens m.v.) navn, adresse og telefonnummer. Medicinrekvisitioner fra medicindepoter og sygehusafdelinger skal endvidere være påført sygehuskode eller sygehusafdelingskode.

Ved 1. og 2. kan underskriften udelades, hvis rekvireringen finder sted på betryggende måde (fx via EDB), - dog ikke ved rekvirering af "A§4"-lægemidler. Rekvisitionen skal indeholde oplysninger om lægemidlets, navn, lægemiddelform, styrke og mængde. Rekvisitionen kan afgives skriftligt, telefonisk, elektronisk eller via telefax.

De under 1. angivne rekvisitioner kan kun afgives af depotets leder eller dennes stedfortræder.

De under 2. angivne rekvisitioner afgives af en læge eller tandlæge. Den for afdelingen ansvarlige læge eller tandlæge kan bestemme, at en person bemyndiges til at rekvirere i et nærmere bestemt omfang, dog ikke "A§4" ("A-kopieringspligtige")-lægemidler.

De under 3 nævnte formål drejer sig om:

Jordemødre:	Methylergometrintabletter og -injektionsvæske, samt phytomenadioninjektionsvæske.
Hjemmesygeplejesker:	Adrenalininjektionsvæske.
Skibsførere, -redere:	Receptpligtig medicin til skibsmedicinkister.
Flådefabrikanter:	Receptpligtig medicin til medicinkister.
Svejssevirkomheder:	Cinchocainøjensalve.

Ekspedition af lægemidler

Ved modtagelsen af en recept på apoteket skal en farmaceut kontrollere, at denne er korrekt skrevet. Er den ikke det, skal farmaceuten rette henvendelse til udstederen for at få fejl og mangler rettet. Recepten skal i så fald forsynes med dato for henvendelsen, henvendelsens resultat, også hvor receptens ordlyd opretholdes, og farmaceutens initialer. Ved ekspeditionen forsynes recepten, som skal kontrolleres af en farmaceut eller apoteksassistent, med apotekets navn, dato og oplysning om den udleverede mængde. Apoteket kan udlevere pakningsstørrelser, der afviger med op til 1/10 af det ordinerede, for gruppe "B" dog op til 1/4. Ved understregning på recepten af den ordinerede mængde kan udstederen sikre sig, at kun den ordinerede mængde udleveres, dog således, at apoteket kan udlevere den pakning/pakninger, der er nærmest det ordinerede. For recepter, der kan udleveres flere gange, afpasses tidsmellemløbet for udleveringerne efter den udleverede mængde og den samlede mængde skal så vidt muligt svare til den ordinerede mængde. Dette gælder ikke for "euforiserende" lægemidler, idet "narkochecks" skal annulleres ved første ekspedition.

Recepten forsynes med forbrugerpris for hver enkelt ordination. Ydes der tilskud til lægemidlet, deles prisen op i en patientandel og en offentlig andel.

Når der ikke kan udleveres mere på en recept, skal denne forsynes med oplysning om, at den er annulleret.

Recepter på "euforiserende" lægemidler ("narkochecks") eller kopier heraf indsendes månedsvist til Sundhedsstyrelsen til registrering. Denne indsendelse kan dog erstattes af indsendelse af EDB-liste over de nævnte ordinationer.

Lægemedelpakningen skal forsynes med en signatur med følgende oplysninger:

1. Patientens navn.
2. Barnets alder, såfremt barnet endnu ikke er forsynet med et sygesikringsbevis.
3. Brugsanvisning m. indikation.
4. Dato for ekspedition.
5. Apotekets navn.

Ved udleveringen kontrolleres igen, at ekspeditionen er korrekt. Denne kontrol foretages af en farmaceut eller en apoteksassistent. Den sidste regel kan naturligvis ikke opfyldes under vagttjeneste, hvor der kun er en farmaceut til stede.

Apoteket kan udlevere et synonympræparat hvis:

1. apoteket ikke har det ordinerede,
2. patienten antages at lide alvorlig helbredsmæssig skade ved ikke at få lægemidlet.

Apoteket skal dog hurtigst muligt underrette receptudstederen om udleveringen. Receptudstederen skal også kontaktes i tilfælde, hvor det ikke har været muligt at få rettet fejl eller mangler ved recepten. I tilfælde, hvor det har været nødvendigt af hensyn til patientens helbred at udlevere receptpligtig medicin, uden at der har foreligget en gyldig, fejlfri og entydig recept, skal vedkommendes læge kontaktes hurtigst muligt.

Lægemiddelformer

I almindelighed administreres lægemidlet ikke i sin egentlige form, men indgår i en lægemiddelform, der gør brugen af lægemidlet lettere og sikrere for brugeren.

Ved at vælge den rette lægemiddelform ved fremstillingen af et lægemiddelpræparat, er man ikke alene i stand til at gøre det lettere at håndtere for brugeren og doseringen mere præcis, men man er også i stand til at påvirke de farmakokinetiske forhold for lægemidlet. Ved fx at anvende depot-tabletter vil man få en stabil plasmakoncentration i et længere tidsrum på grund af den langsomme frigørelse af stoffet fra tableten.

Inddelingen af og nomenklaturen for lægemiddelformerne går i dag ud fra det princip, at man definere (og fastlægge) præparatets, anvendelse gennem lægemiddelformen. Ofte får man direkte af navnet oplysning om administrationsmåden for de pågældende lægemiddelformer (øjendråber, inhalationsvæske, vagitorier).

Tidligere, hvor fremstillingen af lægemiddelpræparater i overvejende grad skete på apotekerne, blev lægemiddelformerne defineret i en farmakopé. Denne beskrev lægemiddelformens rent fysiske tilstand, men gav også regler for forskellige egenskaber hos lægemiddelformen, som fx holdetid for tabletter, sterilitetskrav for injektionsvæsker osv.

Flytningen af lægemiddelfremstilling fra apotek til fabrik afspejler sig allerede i Den Nordiske Farmakopé (Ph. Nord. 1963). Heri er beskrevet præparater, der ikke kunne fremstilles på apoteket som følge af patentrettigheder eller særlige krav til præparatets, tilvejebringelse (sera, vacciner).

Som konsekvens af den øgede samhandel på tværs af landegrænser er man kommet til den erkendelse, at de nationale og regionale farmakopéers tid er forbi, og adskillige lande er derfor gået sammen om Den Europæiske Farmakopé. Den første udgave af denne udkom i årene 1969 til 1975, og man er nu i gang med udgivelsen af 2. udgave, hvis første bind kom i 1980.

Den her i landet gældende farmakopé er således den europæiske, men da den langt fra er komplet endnu, har man suppleret den med Dansk Lægemiddelstandard. DLS' standarder er dels hentet fra Den Europæiske Farmakopé, dels fra Den Nordiske Farmakopé, men også fra fx Den Britiske Farmakopé.

I WHO regi er der siden 1951 udgivet en International Farmakopé. Denne er i første række ment som en støtte for U-lande, der ikke selv har ressourcer til et selvstændigt standardiseringsarbejde.

Udviklingen af lægemiddelreglerne har medført, at oplysningerne om farmaceutiske specialiteter ikke mere er tilgængelige i de officielle formelsamlinger. Definitionen på en ny lægemiddelform, og de krav, der må stilles hertil, vil således i første omgang bestemmes af den registrerende myndighed på grundlag af det materiale, som producenten må tilvejebringe for at få præparatet godkendt som farmaceutisk specialitet.

Nomenklaturen for lægemiddelformerne er som sagt baseret på den måde, som lægemiddelformen indgives eller appliceres på. En konsekvent gennemførelse lader sig dog ikke gøre, idet der fx i den Europæiske Farmakopé må tages hensyn til de afvigende principper, der anvendes i de deltagende lande.

OVERSIGT OVER LÆGEMIDDELFORMER

Til oral administration:

Geleer
Opløsninger
Resoribletter
Salver
Stifter
Sugetabletter

Til peroral administration:

Ikke-doserede:

Miksturer
Dråber
Geler
Pulvere
Granulater
Brusegranulater
Depotgranulat

Doserede:

Afdelte pulvere
Afdelte granulater
Tabletter
Brusetabletter
Tyggetabletter
Enterotabletter
Depottabletter
Kapsler
Enterokapsler
Depotkapsler

Til parenteral e.l. administration:

Implantabletter
Injektionssubstanser
Injektionskoncentrater
Injektionsvæsker
Infusionssubstanser
Infusionskoncentrater
Infusionsvæsker
Hæmodialysekoncentrater
Peritonealdialysevæsker
Skyllevæsker

Til rektal administration*Ikke-doserede:*

Klysmær

Doserede:

Suppositorier

Til vaginal og uterin administration:*Ikke-doserede:*

Opløsninger

Doserede:

Vagitorier

Uteritorier

Til applikation i luftvejene:*Ikke-doserede:*

Inhalationsvæske

Næsedråber

Doserede:

Inhalationspulver

Stifter (næsestifter)

Til topikal administration:

Cremer

Salver (herunder rektal og øresalve)

Pastaer

Linimenter

Puddere

Til okulær administration:*Ikke-doserede:*

Øjenbadevand

Øjendråber

Øjensalver

Doserede:

Øjenlameller

Til applikation i øret

Opløsninger (til skylning)

Øredråber

Andre lægemiddelformer:

Solubletter (doseret lægemiddelform til fremstilling af opløsninger)

Shampoo (flydende lægemiddel til indgnidning i hårbund og efterfølgende afskylning)

Tamponer (afdelte lægemidler til midlertidig anbringelse i legemshulheder)

Hjælpepræparater til magistrelle ordinationer:

Aromatiske vande (miksturer)

Dekokter (miksturer)

Diluenda

Ekstrakter

Fluidekstrakter (dråber)

Slim (miksturer, linimenter)

Sure frugtsafter

Syruper (miksturer)

Tinkture (dråber)

Triturationer

Hverken Ph.Eur. eller DLS skelner mellem oral eller peroral administration, idet alle lægemiddelformer, der indtages gennem munden, betegnes som "orale".