

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 20. december 2005
Kontor: 4.s.kt.
J.nr.: 2005-1339-119
Sagsbeh.: TBA
Fil-navn: Dokument 4

Besvarelse af spørgsmål nr. 104 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 16. november 2005

Spørgsmål 104:

"Mener ministeren, at ordningen med forhøjet tilskud er et egnet instrument til at løse de problemer, som epilepsipatienter står overfor?"

Svar:

Den 1. april 2005 blev sygesikringslovens regler om medicintilskud ændret. Ændringen betyder, at tilskudsprisen, som lægges til grund for beregningen af medicintilskud, fastsættes til prisen på det i Danmark billigste markedsførte synonyme lægemiddel i en tilskudsgruppe.

Initiativet har til formål at tilskynde læger og patienter til at flytte forbruget til det billigste lægemiddel i gruppen af synonyme lægemidler. Herved vil medicinudgifterne blive reduceret for såvel det offentlige som for patienterne selv.

For de ganske få patienter, som af en eller anden grund ikke kan benytte de billigste lægemidler, er ordningen med forhøjet tilskud netop den løsning, som sikrer, at de ikke kommer behandlingsmæssigt i klemme i et system, som tager udgangspunkt i at anvende de samfundsøkonomiske ressourcer rationelt.

Lægemiddelstyrelsen besluttede i dette forår, at indsnævre det acceptable bioækvivalensinterval for godkendelse af substitution af epilepsimedicin fra mellem 80 og 125 pct. til mellem 90 og 110 pct. Ved at nedsætte den acceptable grænse for bioækvivalens for godkendelse af substitution til de anførte 90 til 110 pct., vil den variation, som optræder ved patientens skift fra et lægemiddel til et andet lægemiddel med samme aktive indholdsstof, ikke overstige den variation, som kan optræde fra dag til dag, når samme patient tager samme lægemiddel.

Det er Lægemiddelstyrelsens opfattelse, at de danske epilepsipatienter er blevet unødigt opskræmte med hensyn til brug af generiske lægemidler. Denne uheldige situation kan ordningen med forhøjet tilskud ikke løse. Her er der behov for, at de behandlende læger påtager sig det ansvar at indgyde patienterne tillid til de generiske produkter, hvis lødighed og effekt på ingen måde kan betvivles på sagligt grundlag. Jeg er enig i denne vurdering.

Det er min opfattelse, at hverken patienter, herunder epilepsipatienter, eller den offentlige sygesikring bør betale mere end nødvendigt for en ordineret lægemiddelbehandling. På denne baggrund finder jeg ikke, at der er behov for at introducere særlige undtagelsesregler for epilepsimedicin.