

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 17. januar 2006
Kontor: 4.s.kt.
J.nr.: 2005-13009-293
Sagsbeh.: SIL
Fil-navn: Spm. 141.doc

Besvarelse af spørgsmål nr. 141 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 22. november 2005

Spørgsmål 141:

"Der anmodes om ministerens vurdering af, hvor stor besparelsen på medicinforbruget til børn med astma ville have været for de seneste 5 år, hvis der ikke var sket denne stigning i anvendelsen af kombinationspræparater på bekostning af den mere simple astmamedicin?"

Svar:

Jeg har til brug for min besvarelse af det stillede spørgsmål indhentet udtalelse fra Lægemiddelstyrelsen. Styrelsen oplyser, at det ved vurderingen af en eventuel merudgift er nødvendigt at sondre mellem på den ene side børn, der tidligere har været i behandling med både steroider som beta-2-agonister til inhalation, og på den anden side børn, der tidligere har været i behandling med enten steroider eller beta-2-antagonister til inhalation.

Børn tidligere i behandling med to lægemidler

Det er Lægemiddelstyrelsens vurdering, at der ikke er tale om en merudgift, når børn, der tidligere har været i behandling med både steroider og langtidsvirkende beta-2-agonister skifter til kombinationspræparater.

Kombinationspræparater indeholder to lægemiddelstoffer. For at være i behandling med et kombinationspræparat skal en person tage 1 DDD (defineret døgndosis) per døgn. For at være i behandling med både steroid og langtidsvirkende beta-2-agonist til inhalation, skal personen tage 1 DDD af hvert lægemiddelstof, svarende til 2 DDD.

Behandlingsprisen for de pågældende præparater er pt.:

- 18 kr./DDD for kombinationspræparater,
- 8 kr./DDD for steroider, og
- 13,5 kr./DDD for langtidsvirkende beta-2-agonister til inhalation.

På trods af den dyrere behandlingspris for kombinationspræparater, bliver den samlede udgift lavere, end hvis barnet behandles med to lægemidler hver for sig. Lægemiddelstyrelsen skønner, at besparelsen fra 2000 til 2004 har været på knap 1,7 mio. kr., heraf 0,7 mio. kr. i 2004.

Børn tidligere i behandling med et enkelt lægemiddel

Det er Lægemiddelstyrelsens vurdering, at der er tale om en merudgift, når børn, der udelukkende har været i behandling med enten steroider eller langtidsvirkende beta-2-agonister, skifter til kombinationspræparater.

Lægemiddelstyrelsen skønner, at besparelsen fra 2000 til 2004 ville have været på omkring 10,2 mio. kr., heraf knap 4 mio. kr. i 2004, hvis disse børn var forblevet i behandling med enten steroider eller langtidsvirkende beta-2-agonister.

Oplysningerne i Lægemiddelstyrelsens Lægemiddelstatistikregistret tyder endvidere på, at omkring 500 børn har fået kombinationspræparater som førstevalgsbehandling i 2004. Hvis førstevalget i stedet havde været steroider, ville besparelsen have været på knap 0,8 mio.kr.

Besparelsen er udregnet som differencen mellem på den ene side omsætningen for kombinationspræparater og på den anden side forbruget af kombinationspræparater ganget med behandlingsprisen for enten steroid eller langtidsvirkende beta-2-agonister til inhalation, i perioden fra 2000 til 2004. I 2004 var sygesikringens gennemsnitlige tilskudsprocent for astma-midler 69 pct. og kommunernes tilskudsprocent 2 pct.

Lægemiddelstyrelsen oplyser, at de anførte skøn bør tolkes med forbehold, da behandling af børn med astma er kompleks, jf. besvarelse af spørgsmål 142. Børn, der fortsætter behandling med både steroider og langtidsvirkende beta-2-agonist, selv efter påbegyndt kombinationsbehandling, samt børn, der både er i behandling med korttidsvirkende beta-2-agonister og kombinationspræparater uden forudgående behandling med steroider og langtidsvirkende beta-2-agonister, indgår ikke i beregningsgrundlaget.