



Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M im@im.dk
W www.im.dk

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 21. december 2010
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMNMO
Sags nr.: 1010979
Dok nr.: 389294

Folketingets Sundhedsudvalg har den 3. december 2010 stillet følgende spørgsmål nr. 246 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Anne Marie Geisler Andersen (RV).

Spørgsmål nr. 246:

"Ministeren bedes oplyse hvor mange enkelttilskud der årligt bevilges, herunder oplyse på hvor mange områder den praktiserende læge i dag skal søge om tilskud til behandling ved brug af andre produkter end det, der er generelt tilskud til, og om ministeren finder det hensigtsmæssigt, at lægerne grundet ordningen skal bruge en større del af deres tid på at udfylde ansøgninger, tid som går fra patienterne."

Svar:

Lægen kan ansøge om enkelttilskud til patientens køb af alle lægemidler, der ikke har generelt tilskud, fordi de ikke opfylder medicintilskudsbekendtgørelsens kriterier for generelt tilskud. Formålet med enkelttilskudsordningen er at sikre, at patienter kan få offentligt tilskud til ethvert lægemiddel, hvis patientens læge og Lægemiddelstyrelsen vurderer, at der er fagligt belæg herfor.

Lægemiddelstyrelsen har oplyst, at styrelsen i 2009 behandlede knap 100.000 ansøgninger om enkelttilskud, og heraf blev 94,1 pct. imødekommet.

Af tabel 1 fremgår, hvilke lægemiddelgrupper der blev søgt flest enkelttilskud til i perioden 2007 til 2009, samt hvor mange af tilskudsansøgningerne, der blev imødekommet.

Der har i perioden 2007 til 2009 været flest ansøgninger til lægemidler, der forebygger blodpropper, herefter følger lægemidler til behandling af alzheimer og knogleskørhed.

Tabel 1: Enkelttilskud til lægemidler (2007-2009)

Lægemiddeltypen	2007			2008			2009			Ændring % (08/09)	Krav om effekt
	-	+	Total	-	+	Total	-	+	Total		
Forebyggelse af blodpropper	2.460	20.101	22.561	295	19.873	20.168	261	14.752	15.013	-25,60%	Nu generelt tilskud
Midler mod Alzheimer	469	11.843	12.312	342	13.779	14.121	397	14.234	14.631	3,60%	÷
Psykostimulantia	115	4.190	4.305	146	6.307	6.453	255	8.949	9.204	42,60%	+

Midler mod knogle-skørhed	759	13.823	14.582	713	12.350	13.063	365	8.813	9.178	-29,70%	÷
Middel mod kraftige hypermenorhoea	94	7.448	7.542	136	7.865	8.001	98	8.282	8.380	4,70%	÷
Midler mod neuropatiske smerter	942	3.817	4.759	699	5.215	5.914	887	5.357	6.244	5,60%	÷
Midler mod erektil dysfunktion	428	3.343	3.771	429	3.942	4.371	343	3.391	3.734	-14,60%	+
Tetracykliner (fx acnebehandling)	51	3.538	3.589	9	3.188	3.197	12	3.442	3.454	8,00%	+
Afføringsmidler	215	2.045	2.260	230	2.320	2.550	205	2.665	2.870	12,50%	÷
Midler mod condylomer	24	1.669	1.693	22	2.201	2.223	37	2.207	2.244	0,90%	÷
Midler mod atopisk dermatitis og mod aktinisk keratose	71	5.201	5.272	55	5.285	5.340	120	1.268	1.388	-74,00%	÷
Middel mod knogle-skørhed (anden type end ovenstående)	43	842	885	50	802	852	88	1.103	1191	39,80%	÷
Midler mod fedme	588	1.845	2.433	409	1.079	1.488	208	201	409	-72,50%	+

Note: "-" Indikerer, at enkelttilskud ikke er bevilget, mens "+" indikerer, at enkelttilskud er bevilget. "Neuropatiske smerter": Kroniske smerter som fx skyldes skader på dele af nervesystemet. "Hypermenorrhoea": Kraftige blødninger v. menstruationer. "Condylomer": Kønsvorter, "Atopisk dermatitis": Fx børneeksem.

Lægemiddelstyrelsen gør sit bedste for at gøre det let og hurtigt for lægerne at ansøge om individuelle tilskud, herunder enkelttilskud. For de lægemidler eller grupper af lægemidler, hvor det er muligt, offentliggør Lægemiddelstyrelsen vejledende kriterier for enkelttilskud. De vejledende kriterier er en slags "positivliste", dvs. en tilkendegivelse fra Lægemiddelstyrelsen om, at hvis de beskrevne forhold er opfyldt, er betingelserne for, at patienten kan få enkelttilskud, normalt opfyldt. Lægemiddelstyrelsen oplyser, at det er styrelsens indtryk, at de vejledende kriterier bidrager til den lave afslagsprocent.

Lægen kan ansøge digitalt via lægemenuen i Medicinprofilen eller udfylde og indsende et ansøgningskema med almindelig post.

For de lægemidler eller lægemiddelgrupper, hvor det er muligt og hensigtsmæssigt, har Lægemiddelstyrelsen udarbejdet særlige afkrydsningsansøgningskemaer, der medvirker til at sikre, at Lægemiddelstyrelsen får alle relevante oplysninger til brug for behandlingen af ansøgningen ved lægens første henvendelse. Disse skemaer kommer også frem i Medicinprofilen, hvis lægen

ansøger om enkelttilskud til et af de pågældende lægemidler.

Fra november 2010 har det været muligt for lægens medhjælp at forberede ansøgningerne i Medicinprofilen for lægen. Tilbagemeldingerne fra lægerne viser – ifølge Lægemiddelstyrelsen - at der er stor tilfredshed med ansøgningskemaerne, som ikke tager lang tid at udfylde.

Jeg har på ovenstående baggrund ikke aktuelle planer om at ændre på reglerne om enkelttilskud til lægemidler, der som nævnt sikrer borgeren mulighed for at opnå tilskud til lægemidler, selvom lægemidlerne ikke er bevilget generelt tilskud.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Nina Moss