



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: 28. marts 2011
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMNMO
Sags nr.: 1102766
Dok nr.: 482344

Folketingets Sundhedsudvalg har den 1. marts 2011 stillet følgende spørgsmål nr. 489 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Anne Marie Geisler Andersen (RV).

Spørgsmål nr. 489:

"Hvordan forholder ministeren sig til en model med generelt klausuleret tilskud, dvs. en model hvor patienten, hvis denne ikke har tilstrækkelig effekt eller for mange bivirkninger af de præparater, der nyder generelt tilskud, herefter uden ansøgning vil kunne få tilskud til det næste i rækken? Via denne model, som efter sigende allerede anvendes inden for behandling af mennesker med Parkinsons, vil man kunne være helt sikker på, at der altid startes med det billigste præparat, da dette er en forudsætning for automatisk at kunne få tilskud til det dyrere."

Svar:

Lægemiddelstyrelsen kan i dag meddele generelt tilskud eller generelt klausuleret tilskud til et lægemiddel. Et lægemiddel, der opnår generelt tilskud, bliver automatisk tilskudsberettiget for alle borgere, der får lægemidlet ordineret af lægen. Et lægemiddel, der opnår generelt klausuleret tilskud bliver tilskudsberettiget for en bestemt gruppe af borgere – fx bestemte sygdoms- eller persongrupper.

I forbindelse med Lægemiddelstyrelsens periodiske revurdering af lægemidlers tilskudsstatus tager Lægemiddelstyrelsen stilling til, om forudsætningerne for den oprindelige beslutning om bevilling eller ikke-bevilling af generelt tilskud fortsat har gyldighed. I processen skal Lægemiddelstyrelsen vurdere, om lægemidlet fortsat skal oppebære generelt tilskud. Hvis Lægemiddelstyrelsen vurderer, at det ikke er tilfældet, skal Lægemiddelstyrelsen tage stilling til, om betingelserne for at give lægemidlet generelt klausuleret tilskud er opfyldt.

Lægemiddelstyrelsen har som led i revurderingsprocessen i nogle tilfælde klausuleret det generelle tilskud til patienter, der ikke kan behandles tilstrækkeligt eller ikke tåler billigere generelt tilskudsberettigede behandlingsalternativer. Et eksempel herpå er tilskuddet til visse dyre kolesterolsænkende lægemidler. For at kunne give et lægemiddel klausuleret tilskud skal betingelserne for generelt tilskud (jf. bidrag til svar på spørgsmål 490) være opfyldt for de patienter, klausulen retter sig mod.

Muligheden for at klausulere tilskuddet til bestemte sygdoms- eller persongrupper foreligger altså allerede i dag.

Som det fremgår, er det Lægemiddelstyrelsen, der afgør, om lægemidlet opnår dette tilskud, og jeg har ingen aktuelle planer om at ændre på reglerne om generelt klausuleret tilskud.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Nina Moss