



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

27 MAJ 2011
Dato:
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMNMO
Sags nr.: 1105090
Dok nr.: 535103

Folketingets Sundhedsudvalg har den 29. april 2011 stillet følgende spørgsmål nr. 671 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Anne Marie Geisler Andersen (RV).

Spørgsmål nr. 671:

"Hvordan stemmer svaret på SUU alm.del – spørgsmål 491 om at "hvis skiftet sker indenfor en gruppe af lægemidler, der anbefales ligeværdigt i behandlingsvejledninger, hvilket er tilfældet i Lægemiddelstyrelsens revurderinger, forventes det ikke at medføre negative behandlingsmæssige konsekvenser for patienterne" overens med, at ministeren på spørgsmål 488 har svaret, at "dette betyder dog ikke, at der ikke er forskel på, hvilken effekt de enkelte patienter har af et bestemt præparat"?

Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet en udtalelse fra Lægemiddelstyrelsen og kan på den baggrund oplyse følgende:

Lægemiddelstyrelsens svar på spørgsmål 491 er en konstatering af, at det overordnet set ikke er muligt at sige noget generelt om konsekvenserne af et lægemiddelskifte i relation til tilbagefald, sygefravær, genindlægelser mv., men at styrelsen kan sige, at hvis en velbehandlet patient skifter lægemiddel inden for en gruppe af lægemidler, som anbefales ligeværdigt i behandlingsvejledninger, forventes det ikke at medføre negative behandlingsmæssige konsekvenser for patienterne. Et eksempel herpå er et skifte mellem lægemidler, der indeholder lægemiddelstofferne losartan, irbesartan, olmesartan, valsartan, telmisartan, eprosartan, candesartan, der alle har samme terapeutiske virkningsmekanisme, og som anbefales ligeværdigt til behandling af forhøjet blodtryk. Lægemidler med indhold af disse lægemiddelstoffer har netop i 2010 været genstand for en ad hoc revurdering som følge af, at lægemidler med indhold af losartan efter patentudløb faldt i pris. Konsekvensen blev, at det generelle tilskud bortfaldt til lægemidler med indhold af irbesartan, olmesartan, valsartan, telmisartan, eprosartan og candesartan.

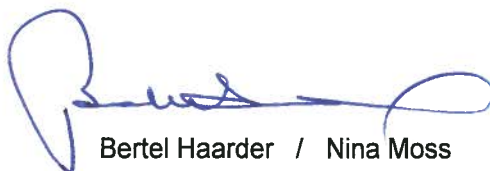
Følger Lægemiddelstyrelsen Medicintilskudsnettets indstilling i relation til antidepressiva, kan det blive en konsekvens af revurderingen af tilskudsstatus på antidepressiva, at nogle patienter i en kort overgang vil kunne opleve

ændringer i deres tilstand. Medicintilskudsnevnet har dog lagt op til, at der skal være mulighed for at bevare en patient i behandling med et relativt dyrt antidepressivum, hvis lægen vurderer, at et behandlingsskifte i helt særlige tilfælde på grund af patientens mentale tilstand kan være forbundet med stor risiko for tilbagefald.

Svaret på spørgsmål 488 retter sig mod effekten af antidepressiva, hvor Sundhedsstyrelsen udtaler, at det er korrekt, at der ikke er den store forskel i den overordnede effekt de forskellige antidepressiva imellem, men at dette dog ikke betyder, at der ikke er forskel på, hvilken effekt de enkelte patienter har af et bestemt præparat.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet henviser i øvrigt til besvarelsen af spørgsmål 672, hvor Lægemiddelstyrelsen har redegjort nærmere for konsekvenserne af skift mellem forskellige antidepressiva.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Bertel Haarder / Nina Moss', written over a horizontal line.

Bertel Haarder / Nina Moss