



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 9. december 2013  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: DEPPRR  
Sags nr.: 1305813  
Dok nr.: 1346764

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 13. november 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 181 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Karina Adsbøl (DF).

Spørgsmål nr. 181:

"Ministeren bedes kommentere henvendelse af 13. november 2013 fra Poul Mørk vedr. kræftbehandling i Danmark, jf. SUU alm. del - bilag 130."

Svar:

Brevskriveren rejser i bilag 130 forskellige spørgsmål vedrørende kræftbehandlingen i Danmark og mulighederne for behandling i udlandet. Bilaget er kommenteret nedenfor.

Jeg er enig med brevsriveren i, at de danske kræftpatienter skal tilbydes den bedst mulige sundhedsfaglige behandling. Et centralt formål med kræftbehandlingen i Danmark er, at flere kræftramte danskere kan vende tilbage til en rask og normal hverdag. Det er derfor glædeligt, at der i disse år er tilført betydelige ressourcer og sker en række markante forbedringer på kræftområdet.

Men der er ikke ubegrænsede midler til rådighed. Der er derfor fortsat behov for en løbende prioritering, hvis vi skal have mere ud af midlerne. Derfor skal vi bl.a. følge mere aktivt op på resultaterne af kræftbehandlingen, så vi kan sætte ind der, hvor der er behov. Vi skal sikre, at de store investeringer i kræftområdet reelt fører til kortere og bedre forløb for patienterne og ikke mindst til, at flere overlever en kræftsygdom.

Med hensyn til spørgsmålet om indførelse af ny kræftmedicin kan jeg oplyse, at når et nyt lægemiddel er godkendt i EU, kan danske læger lovligt bruge lægemidlet til behandling af patienter.

Der introduceres i stigende grad nye lægemidler, hvoraf mange er til stor gavn for patienterne. Men mange af de nye lægemidler har kun en begrænset effekt eller har alvorlige bivirkninger. Derfor er der i regi af regionerne nedsat to særlige råd – Koordineringsrådet for ibrugtagning af ny sygehusmedicin (KRIS) og Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS) – som kræftspecialister kan bede om at vurdere, om et lægemiddel skal tages i brug som standardbehandling i Danmark.

Formålet med de to råd er at sikre høj kvalitet i behandlingen og at patienter uanset bopæl bliver tilbudt lige adgang til den nye medicin på samme tidspunkt.

Der kan derfor gå en vis tid fra, at et lægemiddel er godkendt i EU, til at lægemidlet er indført som standardbehandling på danske sygehuse. Selvom medicinen ikke godkendes til standardbehandling kan den alligevel gives til den enkelte kræftpatient, hvis der er en særlig lægelig indikation for det.

Med hensyn til det omtalte EU-direktiv antager jeg, at det drejer sig om direktiv 2011/24/EU af 9. marts 2011 om patientrettigheder i forbindelse med grænseoverskridende sundhedsydelse.

Det er brevskriverens opfattelse, at Folketinget og sundhedsmyndigheder modarbejder direktivet. Hertil kan jeg oplyse, at regeringen den 3. oktober 2013 har fremsat lovforslag i Folketinget med henblik på at implementere alle direktivets bestemmelser om patienters ret til behandling i andre EU-/EØS-lande samt bestemmelser om adgangen til behandling her i landet for patienter fra andre EU-/EØS-lande. Ifølge lovforslaget træder lovændringerne i kraft den 1. januar 2014. Lovforslaget omfatter såvel kommunale som regionale sundhedsydelse.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Peter Ravn Riis