



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 7. december 2015
Enhed: Psykiatri og Lægemiddel-
politik
Sagsbeh.: DEPMSOT
Sagsnr.: 1506902
Dok. nr.: 1819946

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 9. november 2015 stillet følgende spørgsmål nr. 60 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 60:

”Hvad er ministerens holdning til rapporten ’Sygdomsbyrden i Danmark’, som Sundhedsstyrelsen har offentliggjort for nylig, hvori det fremgår, at KOL-patienter er den sygdomsgruppe med størst social ulighed, hvilket gør dem til en yderst sårbar patientgruppe? I hvilket omfang finder ministeren, at det er nødvendigt, at Medicintilskuds-nævnet tager rapportens data med i sine overvejelser om det kommende, nye udkast til fremtidig tilskudsstatus for lægemidler mod astma/KOL (jf. referat fra Medicintilskuds-nævnets møde nr. 433)?”

Svar:

Der er, som spørgeren refererer, ulighed i forekomsten af KOL. Derfor har den lunge-satsning, som regeringen har aftalt med regioner og kommuner i økonomiaftalen fra 2016 også fokus på tidlig opsporing, så det er muligt at begrænse sygdommens udvikling og følgevirkninger tidligere.

I forhold til Sundhedsstyrelsens rapport ”Sygdomsbyrden i Danmark” (2015) bemærkes det, at rapportens opgørelser og beregninger er lavet pba. kontakter til såvel offentlige og private hospitaler. Den anvendte metode tager derfor ikke højde for bl.a. behandling i almen praksis.

Hvad angår Medicintilskuds-nævnets indstilling til Lægemiddelstyrelsen, har ministeriet til brug for min besvarelse indhentet bidrag fra Lægemiddelstyrelsen, som oplyser følgende:

”Som det fremgår af svaret på SUU alm. del spørgsmål 205, tager Medicintilskuds-nævnets og Lægemiddelstyrelsens revurdering af lægemidlers tilskudsstatus udgangspunkt i medicintilskudsbekendtgørelsens kriterier for generelt tilskud. Et af hovedkriterierne for generelt tilskud er, at lægemidlets behandlingsmæssige værdi står i et rimeligt forhold til prisen.

I flere tidligere tilfælde har revurderingen medført, at det generelle tilskud til dyr medicin er bortfaldet med henvisning til, at der er billigere ligeværdige behandlingsalternativer. Hermed opnås, at patienterne behandles lige så godt men billigere – til fordel for både region og patient. I andre tilfælde er det generelle tilskud blevet klausuleret således, at en dyrere behandling reserveres til netop de patienter, der ikke kan behandles tilstrækkeligt eller ikke kan tåle, den billigere medicin. Tilsvarende hensyn kan tilgodeses med enkelttilskudsordningen, hvor lægen kan søge om enkelttilskud til sin patient til medicin, der ikke har generelt tilskud. Enkelttilskud kan ydes, hvis medicinen har særlig behandlingsmæssig betydning for den konkrete patient. Hermed sikres,

at den dyre behandling reserveres til netop de patienter, der ikke kan behandles med den billigere medicin, mens patienter der kan behandles lige så godt og billigere, kun kan få tilskud til den billigere behandling.

Når der findes billigere ligeværdige behandlingsalternativer til hele eller en del af en patientgruppe, vurderer Medicintilskudsnet, om det er tilrådeligt generelt at anbefale, at velbehandlede patienter skal skifte behandling fra et dyrere til et billigere lægemiddel for fremover at kunne få tilskud til deres medicin. I disse overvejelser inddrager nettet bl.a. karakteristika for patientgruppen og for medicinen, praktiske forhold omkring skiftet samt mulige konsekvenser af et eventuelt behandlingssvigt. Der sidder seks læger i Medicintilskudsnet, heraf tre alment praktiserende læger og en lungemediciner. De har alle kontakt til patienter med astma og KOL i deres daglige kliniske arbejde og dermed en solidt kendskab til denne patientgruppe.

I lyset heraf mener vi ikke, at rapportens data herunder oplysningen om, at KOL-patienter er den sygdomsgruppe med størst social ulighed, bidrager med yderligere oplysninger, der er nødvendige for netnets rådgivning til Lægemiddelstyrelsen i denne sag.”

Jeg kan henholde mig til Lægemiddelstyrelsens oplysninger.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Marie Simone Ottesen