



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: 30-08-2016
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: DEPKNI
Sagsnr.: 1607548
Dok. nr.: 159209

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 2. august 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 778 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Møller Mortensen (S).

Spørgsmål nr. 778:

”Ministeren bedes redegøre for de årlige udgifter i de seneste syv år til medicin til patienter med en BMI over 40.”

Svar:

Til brug for min besvarelse har ministeriet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende:

”I denne besvarelse af spørgsmål 778 kategoriseres fedme som body mass index (BMI) mellem 30-39,9 kg/m² og svær fedme kategoriseres som BMI over 40 kg/m². Tal fra den Nationale Sundhedsprofil 2013 viser, at ca. 41.000 danskere i alderen 16 år eller derover har et BMI mellem 40-50 kg/m². Til sammenligning har ca. 7.000 danskere et BMI over 50 kg/m².

Risikoen for følgesygdomme øges med stigende BMI. De mest almindelige følgesygdomme omfatter type 2 diabetes, en række hjertekarsygdomme som f.eks. forhøjet blodtryk, hjertesvigt og slagtilfælde, slidgigt, galdesten, søvnapnø, infertilitet og blødningsforstyrrelser hos kvinder, ligesom overvægt er en risikofaktor for udvikling af visse kræftsygdomme. Det må derfor formodes, at en række mennesker med BMI over 40 kg/m² tager medicin for en eller flere af disse følgesygdomme, men omfanget af dette forbrug er svært at bestemme nærmere. Af samme årsag er medicin til patienter med BMI over 40 kg/m² afgrænset til medicinsk behandling af fedme i besvarelsen af spørgsmål 778.

Helt generelt anvendes medicinsk behandling som et supplement til de livsstilinterventioner, som personer med BMI over 30 kg/m² anbefales som første behandlingsindsats. Dette skyldes bl.a., at der ifølge litteraturen på området ikke findes en effektiv medicinsk behandling mod fedme isoleret set.

Derudover har alle godkendte lægemidler på det danske marked en begrænset effekt i og med, at det opnåede vægttab ofte er beskedent og at effekten ophører, når medicin ikke længere tages. Behandling med de pågældende lægemidler kan desuden være forbundet med hyppige og også potentielt alvorlige bivirkninger.

Sundhedsstyrelsen har bedt Sundhedsdatastyrelsen om bidrag til besvarelse af spørgsmål 778:

Sundhedsdatastyrelsens bidrag til svar:

Sundhedsdatastyrelsen er bl.a. ansvarlig for Lægemiddelstatistikregisteret, som indeholder al salg af medicin i Danmark. Lægemiddelstatistikregistret, eller øvrige natio-

nale registre hos Sundhedsdatastyrelsen, indeholder ikke information om risikofaktorer, hvorfor det ikke er muligt at se og afgrænse lægemidler til borgere med BMI > 40 kg/m².

Sundhedsdatastyrelsen har til besvarelse af dette spørgsmål afgrænset til medicin, der er godkendt til behandling af fedme (slankelægemidler), dvs. lægemidler i ATC-gruppen A08. ATC-gruppe A08 indeholder appetitnedsættende midler og lægemidler, der nedsætter optagelse af fedt fra maden, men inkluderer ikke diætmidler, der ikke er medicin. Herudover er der udvidet med Saxenda[®] (A10BX07), som blev lanceret 17. august 2015 og som også er godkendt til behandling af fedme. Bemærk, at Victoza[®] med samme indholdsstof (ATC-kode) som Saxenda[®], ikke er godkendt til behandling af overvægt og derfor ikke indgår i opgørelsen.

Opgørelserne er foretaget på lægemidler solgt på recept i primærsektoren, dvs. for det salg, hvor recepten er blevet indløst på apoteket, og hvor salget derfor er personhenførbart. Orlistat findes i to forskellige styrker (60 mg hhv. 120 mg), hvoraf kun pakninger i styrken 120 mg er receptpligtige. I opgørelsen kan Orlistat 60 mg (Orlistat Sandoz[®]) dog godt indgå, såfremt salget har været på recept. Dette kan være aktuelt for personer, der får bevilliget enkelttilskud til Orlistat, og derfor kan få tilskud til Orlistat 60 mg ved køb af denne på recept.

De inkluderede lægemidler er indiceret til personer med BMI 27-30 kg/m² eller derover, men der kan, som omtalt foroven, ikke skelnes på, om det er personer med et BMI over 40 kg/m² eller ej, der har anvendt disse midler.

Udgifterne forbundet med brugen af slankemidler opgøres både som:

- 1) omsætning (summen af ekspeditionsprisen) samt
- 2) summen af regionale tilskudsudgifter.

Omsætningen er summen af en patientbetaling samt evt. regionale og/eller kommunale tilskud. Regionale tilskudsudgifter beregnes ud fra regionernes udgifter til tilskud. Dette kan være både for medicin med generelt tilskud, men kan herudover også være for andre tilskudsformer såsom individuel og kronikertilskud. Et eksempel på dette er Saxenda[®] og Orlistat, som ikke har generelt tilskud. Der kan søges om individuelt tilskud til disse. Ved bevilling af dette, beregnes tilskud på samme måde som, hvis lægemidlet havde generelt tilskud. Kommunalt tilskud, der ydes efter sociale regler, kommer først efter afregning af evt. regionalt tilskud. I denne opgørelse er udgifter fra sekundær sektor ikke inkluderet, men der er for alle år tale om et beskedent beløb svarende til under 1 pct. af omsætningen for det pågældende år.

Tabel 1 viser udviklingen i de årlige udgifter angivet både som summen af omsætningen samt summen af regionale tilskudsudgifter for slankemidler fordelt på ATC-koder.

Tabel 1: Udviklingen i årlige udgifter (1.000 kr) for slankemidler (ATC-gruppe A08 og Saxenda (ATC A10BX071)), 2009-2015.

Omsætning (patienter, regioner og kommuner) (1.000 kr.)							
ATC	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Orlistat* (A08AB01)	9.004,4	7.986,9	5.857,0	5.295,3	3.094,9	2.323,8	3.566,1
Rimonabant (A08AX01)	-3,8	-	-	-	-	-	-
Amfepramon (A08AA03)	3.346,6	3.267,7	2.509,4	2.459,8	2.208,8	2.043,9	1.984,2
Sibutramin (A08AA10)	12.510,0	784	-	-	-	-	-
Liraglutid (A10BX07**)	-	-	-	-	-	-	674,6
Hovedtotal	24.857,0	12.039,0	8.366,4	7.755,1	5.303,7	4.367,7	6.224,9
Regionale tilskudsudgifter (1.000 kr.)							
Orlistat* (A08AB01)	1.582,4	1.455,5	917,9	857,1	450,8	303,9	476,1
Rimonabant (A08AX01)	-	-	-	-	-	-	-
Amfepramon (A08AA03)	2,6	2	0,4	2,8	3,6	2	1,9
Sibutramin (A08AA10)	672,9	34	-	-	-	-	-
Liraglutid (A10BX07**)	-	-	-	-	-	-	25
Hovedtotal	2.257,9	1.491,5	918,3	859,9	454,4	305,9	503,0

Kilde: Lægemiddelstatistikregistret.

* Her indgår også receptsalget af Orlistat 60 mg (Orlistat Sandoz®).

**Kun Saxenda® indgår.

Det ses af tabel 1, at det overvejende er Orlistat og amfepramon (Regenon®), der har været købt igennem hele perioden. Rimonabant samt sibutramin markedsføres ikke længere pga. alvorlige bivirkninger. Rimonabant har i 2009 negativ omsætning, hvilket muligvis kan hænge sammen med, at produktet i denne periode blev afregistreret pga. bivirkninger. Saxenda® er først blevet lanceret i august 2015 og har derfor været på markedet i en begrænset periode.”

Jeg kan henholde mig til oplysningerne fra Sundhedsstyrelsen.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Kasper Østergaard Nielsen

¹Victoza® har samme lægemiddelstof og ATC-kode som Saxenda®, men har anden indikation, hvorfor den ikke indgår i opgørelsen.