



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: 24-05-2017  
Enhed: SUNDOK  
Sagsbeh.: SUMMHA  
Sagsnr.: 1700513  
Dok. nr.: 369982

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 12. januar 2017 stillet følgende spørgsmål nr. 342 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares endeligt. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 342:

”Ministeren bedes oplyse, hvor stor stigningen i udgifterne til sygehusmedicin har været fra 2015 til 2016? Ministeren bedes i forlængelse heraf oplyse, hvilke faktorer der ligger til grund for udviklingen i udgifterne til sygehusmedicin, herunder om det f.eks. skyldes udviklingen i antallet af patienter i behandling eller ny, dyr sygehusmedicin?”

Svar:

Jeg har bedt Sundhedsdatastyrelsen beskrive, hvilke faktorer, der ligger til grund for stigningen på ca. 235 mio. kr. i udgifterne til sygehusmedicin fra 2015 til 2016.

Sundhedsdatastyrelsen oplyser, at der ikke er nogen entydig forklaring på udviklingen i medicinudgifterne i sygehussektoren. Udgiftsstigningen skyldes dels nye dyre lægemidler, dels en mængdeeffekt. Det er metodisk vanskeligt at skille de to faktorer ad.

Sundhedsdatastyrelsen har for så vidt angår de lægemidler, hvis mængde kan opgøres i definerede døgn doser (DDD), opgjort udgiftsstigningen til 1,5 mio. kr. således at i 2016 udgør ca. 4.830 mio. kr. Dette er drevet af en mængdestigning i DDD på 1,8 pct., mens gennemsnitsprisen pr. DDD er faldet med 1,7 pct.

For den resterende del, som hidrører lægemidler uden fælles mængdemål, har der været en stigning i medicinudgifterne på ca. 234 mio. kr. (7,6 pct.). Idet der ikke er fælles mængdemål, kan udgiftsstigningen ikke henføres til henholdsvis nye dyre lægemidler eller mængdeeffekt.

Sundhedsdatastyrelsen oplyser endvidere, at opgørelsen er baseret på indberetninger til Sundhedsdatastyrelsens Lægemiddelstatistikregister fra sygehusapoteker, private apoteker, forhandlere af radioaktive lægemidler samt Statens Serum Institut. Udgifterne i sygehussektoren er eksklusive moms.

Sundhedsdatastyrelsen bemærker endvidere, at priseffekten er baseret på en gennemsnitlig pris pr. DDD, hvilket betyder, at en negativ hhv. positiv priseffekt ikke nødvendigvis er udtryk for et decideret prisfald hhv. -stigning på specifikke lægemidler,

men kan være forårsaget af patentudløb, præparatskift eller ibrugtagning af nye lægemidler, som kan trække den gennemsnitlige pris pr. DDD op eller ned.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Mads Hansen