



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: 28. juni 2017
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: SUMHBJ
Sagsnr.: 1704795
Dok. nr.: 391732

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 31. maj 2017 stillet følgende spørgsmål nr. 911 (alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Stine Brix (EL).

Spørgsmål nr. 911:

”Ministeren bedes oplyse, hvordan ministeren vil sikre, at vigtig forskning, som udføres af forskere, der ikke har store budgetter, ikke lukkes ned som følge af stigende gebyrer, herunder det specifikke forsøg med t-celle terapi mod dermatærkekræft fra forsøgscenteret på Herlev Hospital? Der henvises til artiklen ”Gebyrer på 300 procent truer succesfuld kræftforskning”, Information den 22. maj 2017.”

Svar:

Ændringerne skyldes først og fremmest kritik fra Rigsrevisionen af, at styrelsens gebyrer ikke har svaret til de reelle omkostninger til de enkelte opgaver. De nye gebyrer er derfor omkostningsægte. Da ansøgninger om kliniske forsøg hidtil kun har været delvist gebyrfinansierede, indebærer den nye regulering ekstra store stigninger på det område.

Jeg er opmærksom på, at de nye gebyrer for kliniske forsøg generelt vil ligge i den høje ende i forhold til de lande, vi kan sammenligne os med.

Gebyrerne på kliniske forsøg er kun et ud af mange forhold, der spiller ind i forhold til valg af gennemførelsessted. Det er ministeriets vurdering, at Danmark vil være konkurrencedygtigt med hensyn til adgangen til god og effektiv myndighedsbetjening, højt kvalificerede forskningsmiljøer, lette veje til at finde relevante patienter og en solid datainfrastruktur. Samtidig vil omkostningerne til et forsøg oftest være en langt større udgift end gebyrerne. Det gælder både etableringsudgifter til laboratorium, udstyr mv. og driftsudgifter til aflønning af specialiseret arbejdskraft, data og dataadgange.

Jeg kan desuden oplyse, at jeg nøje vil følge konsekvenserne med de nye gebyrer for kliniske forsøg. Erfaringerne herfra vil danne grundlag for en justeret gebyrstruktur, der skal bruges, når en ny regulering i form af en forordning og dansk lov om kliniske lægemiddelforsøg finder anvendelse fra 2019.

Regeringen finder det vigtigt med forskning i nye behandlingsformer, der anvender indholdsstoffer og metoder uden for den industrielle produktion. Regeringen støtter især grundforskningen på dette område, hvor de offentlige forskningsmidler bl.a. bevilges til undersøgelser inden for udvikling af kræft.

Jeg er opmærksom på, at der kan være tale om forskning, som lægemiddelindustrien ikke nødvendigvis kan forventes engageret i. Dette felt må derfor først og fremmest aktiveres og støttes i regionerne, hvor behandlingerne udvikles og udføres.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Hanne Bonne Jørgensen