



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: 22-10-2018
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPRHH
Sagsnr.: 1807435
Dok. nr.: 713174

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 12. september stillet følgende spørgsmål nr. 1411 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 1411:

”I forlængelse af artiklen ”Halvdelen af det magtfulde medicinråd har forbindelser til medicinalindustrien”, bragt i JP den 11. sep. 2018, bedes ministeren oplyse følgende:

- hvordan man rent praktisk forsøger at undgå habilitetsproblemer i Medicinrådet?
- hvordan man helt konkret håndterer de habilitetsproblemer, der måtte være i Medicinrådet, fordi man nødvendigvis må trække på de forholdsvis få eksperter, der er inden for sundhedsvidenskaben, og dermed eksperter der selvsagt har eller har haft kontakter til og arbejde i medicinalindustrien?
- hvordan man håndterer de habilitetsproblemer, der måtte være i Medicinrådet, fordi man evt. må trække på eksperter inden for sundhedsvidenskaben, der har investeret penge eller har større aktieporteføljer i medicinalindustrien?”

Svar:

- . / . Ministeriet har til brug for min nærmere besvarelse indhentet bidrag fra Danske Regioner, som har fremsendt en udtalelse fra Medicinrådet. Denne vedlægges til udvalgets orientering.

Jeg vil samtidig gerne bemærke, at når sundhedsmyndigheder vil bruge læger som rådgivere, er det relevant at sikre, at de er uvildige. Dette gøres med udgangspunkt i de habilitetskrav, der er opstillet i forvaltningsloven. Kernen i kravene er, at hvis en person har økonomiske eller personlige interesser i udfaldet af en konkret sag, er personen inhabil.

- . / . I efteråret 2017 svarede jeg, i svar på skriftligt §20 spørgsmål S 1461 og udvalgs spørgsmål SUU 1161, på spørgsmål fra Kirsten Normann Andersen vedr. bekymringer om skærpede habilitetsregler i Medicinrådet, der vanskeliggjorde rekrutteringen af habile udvalgsmedlemmer. Jeg tog desuden emnet op med Danske Regioners formandskab den 19. september 2017. På mødet oplyste formandskabet, at udfordringerne med at finde udvalgsmedlemmer havde været på dagsordenen i Danske Regioners bestyrelse, og at regionerne som en del af løsningen undtagelsesvist skulle have mulighed for at udpege en formand, hvis de Lægevidenskabelige Selskaber (LVS) ikke stillede med en kandidat. Løsningen skulle være med til at sikre, at Medicinrådets arbejde ikke blev forsinket yderligere. På mødet understregede Danske Regioner samtidig, at de 7 principper for prioritering stod fast.

Der er således en vigtig balance mellem at sikre habiliteten og samtidig sikre, at vi som sundhedsmyndigheder kan trække på de relevante eksperter, der er på området.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Rasmus Hølge-Hazelton