



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: 14-12-2017
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPLNCC/DEPKRAA
Sagsnr.: 1708466
Dok. nr.: 484266

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 16. november 2017 stillet følgende spørgsmål nr. 166 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 166:

"Ministeren bedes redegøre for, hvad ministeren vil gøre for at dæmpe de uforholdsmæssige store udgifter på medicinområdet i det danske sundhedsvæsen."

Svar:

Både staten og regionerne har en meget vigtig opgave i at håndtere medicinudgifterne og sikre, at patienterne har adgang til behandling af høj kvalitet. Derfor går vi også flere veje, når vi arbejder for at dæmpe udgiftsudviklingen til medicin.

Fra nationalt hold har vi en række styringsmekanismer, der især drejer sig om at øge priskonkurrencen og sikre et rationelt brug af lægemidler. En vigtig mekanisme til dette er vores tilskudssystem, der gennem generisk substitution og 14 dages udbudsperioder øger priskonkurrencen. Derudover er Lægemiddelstyrelsens revurderinger af tilskudsstatus et vigtigt element, der siden 2007 har medført besparelser for 1,1 mia. kr. Hertil indgår også de frivillige prisloftsaftaler som Sundheds- og Ældreministeriet indgår med Lægemiddelindustriforeningen og Danske Regioner. Prisloftsaftalerne rammer og sætter et loft over pludselige og uforudsete prisstigninger. Hertil rummer aftalen for sygehusmedicin, at virksomhederne sænker listepriisen med 10 procent samlet set.

Ønsket om at dæmpe udgiftsudviklingen og bruge vores ressourcer, hvor de gavner mest, er også grunden til, at et samlet Folketing sidste år bakkede op om de 7 principper for prioritering. De principper danner udgangspunktet for Medicinrådets arbejde. Medicinrådet vurderer, om nye lægemidler på sygehusområdet kan anbefales som standardbehandling og udarbejder fælles regionale behandlingsvejledninger. Nye lægemidler vurderes i forhold til effekt, eksisterende behandling og pris. Det skal ifølge rådet give lavere priser og lægemidler, der er til størst mulig gavn for patienterne. Medicinrådets anbefalinger bidrager også til, at regionernes indkøbsorganisation Amgros står i en bedre forhandlingssituation, når de indkøber lægemidler centralt gennem udbud.

Introduktionen af nye, dyre lægemidler er en stor udfordring for sundhedsvæsenet på tværs af Europa. Derfor har jeg tidligere denne måned i EU-regi opfordret til, at jeg og mine kollegaer udarbejder en vision om det fælles europæiske arbejde på området, så vi kan afsøge og sætte en ambition for, hvor vi med fordel kan håndtere fælles udfordringer på området. Samtidig afsøger vi muligheden for at samarbejde om fælles problemstillinger med vores nordiske naboer. Det foregår til dels i regi af Nordisk Ministerråd og dels på initiativ af de nordiske indkøbsorganisationer. Således er

Amgros i gang med at afsøge mulighederne for fælles dansk-norsk indkøb af lægemidler med deres norske pendant, Lis, med henblik på at forhandle priser og sikre forsyningssikkerhed. Både det europæiske og nordiske samarbejde kan give os nye muligheder for at håndtere medicinudgifterne, og jeg følger udviklingen i samarbejdet tæt.

Som det fremgår af ovenstående ser vi løbende på, om vi har de rigtige tiltag i spil i forhold til at håndtere medicinudgifterne i Danmark med henblik på at undgå en uhensigtsmæssig udgiftsstigning fra både centralt og regionalt hold. Når det er sagt, er det vigtigt for mig, at understrege, at vores kontinuerlige fokus på at holde udgiftsudviklingen i skak netop har til formål at sikre, at vi bruger vores ressourcer bedst muligt, så vi kan sikre patienternes fortsatte adgang til nye og bedre innovative lægemidler.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Liv Nordin Christensen