



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: 02-11-2018
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPLINB
Sagsnr.: 1808477
Dok. nr.: 728622

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 8. oktober 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 19 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 19:

”Vil ministeren på baggrund af artiklen ”Læger: Lungepatienter tages som gidsel” Kristeligt Dagblad den 4. oktober 2018 revurdere tidspunktet for omlægning af tilskud og i det hele taget genoverveje nødvendigheden af at omlægge ordningen, både i lyset af at bl.a. Danske Lungelægers Organisation og speciallæger finder de nye tilskudsregler problematiske og ikke mindst i lyset af Etisk Råds udtalelse om manglende prioritering af KOL patienter, jf. Udtalelse fra Etisk Råd om Retfærdig prioritering i det danske sundhedsvæsen, 30. sep. 2018, hvor der i udtalelsen peges på, at der mangler handlingsplan og retningslinjer for mennesker med KOL?”.

Svar:

Jeg og regeringen er meget opmærksomme på, at der hverken er eller iværksættes initiativer, der fører til unødigt administration i det offentlige.

Sundhedsvæsenets aktører, herunder bl.a. lægerne, der er ansvarlige for patienters behandling, og apotekerne, der indkøber lægemidler og informerer og vejleder medicinbrugerne herom, er vant til at håndtere både mindre og større tilskudsændringer, både ift. den forberedende, oplysende og administrative indsats, der følger, når der foretages ændringer i lægemidlers tilskudsstatus.

Som følge af oplysninger fra Lægemiddelstyrelsen tegner der sig ikke et billede af, at den nært forestående tilskudsændring for astma/KOL-medicin, pr. 19. november 2018, kommer til at give anledning til bekymring. Dette for det første i lyset af de store besparelser, som opnås gennem revurderingsinstrumentet til gavn for medicinbrugerne og det offentlige. For det andet da den ekstra administration, som tilskudsændringen medfører, har et begrænset omfang. Det forhold, at der ikke forud for ikrafttrædelsesdatoen for tilskudsændringen, kan foretages tilskudsmarkering på recepten for de patienter, der er omfattet af tilskudsklausulerne, er ikke blevet rejst som en problemstilling af hverken Lægeforeningen eller andre i forbindelse med de høringer, Lægemiddelstyrelsen har afholdt i det lange revurderingsforløb, hvor alle relevante aktører har haft mulighed for komme med tilkendegivelser.

Jeg kan imidlertid oplyse, at der er indledt et arbejde med at finde en systemteknisk løsning, der kan gøre det muligt for lægerne i deres ordinationssystemer at foretage en tilskudsmarkering på recepterne for de relevante patienter, før en tilskudsændring træder i kraft, hvorved administrativt merarbejde i højere grad vil kunne udjævnes fremadrettet. Den systemtekniske løsning vil således smidiggøre lægernes ændringer af recepter for berørte patienter ifm. med fremtidige lignende ændringer af tilskudsstatus.

Revurderinger af lægemidler

Lægemiddelstyrelsen har siden 2007 foretaget løbende revurderinger af, hvorvidt grupper af lægemidler skal være tilskudsberettiget, herunder om de skal bevare deres tilskudsstatus. Revurderingsinstrumentet har vist sig at have betydelig prisdæmpende effekt på lægemidler til gavn for det offentlige i form af lavere udgifter til medicintilskud og for medicinbrugerne i form af lavere lægemiddelpriser. Besparelser i de regionale medicintilskudsudgifter, korrigeret for patentudløb, som følge af revurderinger, estimeres af Sundhedsdatastyrelsen til 1,1 mia. kr. svarende til ca. 100 mio. kr. årligt. Og effekten vurderes at fortsætte fremover. Gevinsterne ved revurderingerne har også vist sig ifm. revurderingsforløbet for astma/KOL-medicin.

Astma og KOL er store folkesygdomme, og tal fra 2017 viser, at ca. 215.000 personer indløste recept på de lægemidler, som får ændret tilskudsstatus fra generelt tilskud til generelt klausuleret tilskud, hvilket indebærer, at man skal opfylde kriterierne i tilskudsklausulen for at kunne opnå tilskud til de omfattede lægemidler. Generelt vil nogle af patienterne skulle skifte behandling, mens mange vil være omfattet af tilskudsklausulen. Revurderingsforløbet har strakt sig over flere år (siden 2014), hvilket bl.a. skyldes, at der i løbet af processen er sket væsentlige prisfald, som følge af patentudløb og den igangsatte revurdering, til gavn for borgere med astma og KOL. Tilsvarende har prisfaldet på de omfattede lægemidler gavnede udgifterne til medicintilskud, som har været faldende i perioden trods en stigende patientpopulation.

Konsekvenser for patienterne

Det er lægen, der har ansvaret for patientens lægemiddelbehandling, og lægen skal således orientere sig om tilskudsændringer og medvirke til at sikre, at patienterne ikke kommer til at stå i en økonomisk klemme, når tilskudsændringerne træder i kraft.

Tilskudsændringen betyder, at både praktiserende læger og lungespecialister, siden offentliggørelse af tilskudsændringen den 15. juni 2018, har haft mulighed for at tage stilling til lungepatienternes fremtidige lægemiddelbehandling, hvis patienten er i behandling med et af de lægemidler, der skifter tilskudsstatus og overgår fra generelt tilskud til generelt klausuleret tilskud, hvorved det kun er de patienter, der er opfylder kriterierne i tilskudsklausulen, der kan opnå tilskud til de omfattede lægemidler.

Astma/KOL-patienter er typisk i længerevarende medicinsk behandling og køber som regel medicin til 3 måneder af gangen og er derfor i regelmæssig kontakt med apoteket, hvor de vil blive vejledt om at kontakte deres egen læge. Da patienter i længerevarende medicinsk behandling gerne undgår at bringe sig i en situation, hvor de er i risiko for at løbe tør for medicin, vil der ofte være tid til, at patienten kan kontakte lægen, hvis en patient kommer på apoteket efter den 19. november 2018, og hvor lægen endnu ikke har taget stilling til patientens fremtidige lægemiddelbehandling.

Herudover gælder, at hvis en patient efter ikrafttrædelse af tilskudsændringen køber medicinen uden tilskud, selvom patienten er berettiget til tilskud (dvs. omfattet af tilskudsklausulen), da har apoteket mulighed for at udbetale tilskuddet med tilbagevirkende kraft, hvis lægen senere tilkendegiver, at patienten var berettiget til tilskud på købstidspunktet.

Konsekvenser for lægerne

De varslede tilskudsændringer har haft en ikrafttrædelsesperiode på 5 måneder efter aftale mellem Lægemiddelstyrelsen og Lægeforeningen, Apotekerforeningen og Danske Patienter. Årsagen til, at tilskudsændringer implementeres med 5 måneders varsel, er netop, at lægen får god tid til at vurdere sine patienters lægemiddelbehandling, herunder at få omstillet dem, som skal omstilles til en anden lægemiddelbehandling, inden tilskudsændringerne træder i kraft.

Lægemiddelstyrelsen har indtryk af, at henvendelser til lægerne er bredt ud over en længere periode både før og efter ikrafttrædelsestidspunktet. Styrelsen finder derfor ikke, at det er et retvisende billede, at hundredetusinder af patienter på stort set samme tid skal have deres læge til at vurdere, om de fortsat er omfattet af tilskudsklausulen.

Hvis patienten ikke opfylder de nye tilskudsklausuler eller er i behandling med et af de få lægemidler, der mister tilskud, skal patientens lægemiddelbehandling omstilles, for at patienten fortsat kan opnå tilskud til sin lægemiddelbehandling. Hvis patienten opfylder de nye tilskudsklausuler, skal der udstedes nye recepter med tilskudsmerking.

Omstillingen af patienternes lægemiddelbehandling har kunnet finde sted med det samme, mens lægen som sagt først kan foretage tilskudsmerkeringen på recepten for de patienter, der er omfattet af tilskudsklausulerne, fra den 19. november 2018 grundet tekniske årsager.

Mangel på medicin

Lægemiddelstyrelsen oplyser, at der ikke forventes at opstå leveringsproblemer ifm. tilskudsændringen. Dette dels, da både lægemiddelvirksomhederne, som producerer lægemidlerne, og apotekerne, som køber dem hjem, ligesom de øvrige berørte aktører, har haft kendskab til den planlagte tilskudsændring siden den 15. juni 2018, hvor afgørelsen herom blev offentliggjort. Lægemiddelstyrelsen har heller ikke tidligere oplevet leveringsproblemer ifm. andre store tilskudsændringer.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Line Bork