



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: 03-09-2020
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPANKH
Sagsnr.: 2010861
Dok. nr.: 1334035

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 6. august 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 1558 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 1558:

”På baggrund af en borgerhenvendelse anmodes om ministerens kommentarer til, at en diabetespatient oplever, at livsvigtig insulin er i restordre. Hvad gør Lægemiddelstyrelsen og Apotekerforeningen konkret for at forhindre dette? Vil ministeren overveje, at kronikere ikke selv skal betale prisforskellen, når en livsvigtigt medicin er i restordre, og derfor skal erstattes af et andet og ofte meget dyrere produkt?”

Svar:

Til brug for besvarelsen har jeg indhentet bidrag fra Lægemiddelstyrelsen, hvoraf det blandt andet fremgår at:

”Lægemiddelstyrelsen har ikke kendskab til, at der har været leveringssvigt, som har medført, at diabetespatienter ikke har kunnet få livsvigtig behandling. Der har i april 2020 været en kortvarig mangel på et konkret insulinpræparat, som medførte at nogle få patienter måtte henvende sig til sin læge for at få ordineret et andet insulinpræparat.

Der kan være flere årsager til, at en borger oplever ikke at kunne købe et konkret insulinpræparat på et apotek. Præparatet kan være udsolgt på det pågældende apotek eller præparatet kan være i restordre hos apotekets grossist, så denne ikke har kunnet levere til apoteket. Der kan også være tale om en situation, hvor der er generel mangel på det konkrete insulinpræparat, for eksempel fordi virksomhedens produktion ikke svarer til efterspørgslen.

Apoteker skal have et varelager, som er passende og tilstrækkeligt i forhold til efterspørgslen det pågældende sted. Har et apotek ikke det insulinpræparat, som en borger har fået ordineret af lægen, skal apoteket hurtigst muligt fremskaffe det (som udgangspunkt inden for 24 timer). Kan apotekets almindelige grossist ikke levere det konkrete insulinpræparat, skal apoteket undersøge, om lægemidlet kan skaffes hjem fra en anden grossist. Ved forsyningsvanskeligheder for et lægemiddel vil apoteket i mange tilfælde kunne afhjælpe manglen ved at udlevere et ligeværdigt alternativ. Apoteker har efter apotekerlovens § 11, stk. 1, nr. 4 pligt til at informere om lægemidler. Heri ligger umiddelbart også en pligt til at vejlede apotekets kunder om, hvordan de skal forholde sig i en situation, hvor et efterspurgt lægemiddel ikke kan fremskaffes på grund af forsyningsvanskeligheder.”

Lægemiddelstyrelsen oplyser ydermere at:

”Lægemedelstyrelsen agerer i situationer, hvor en forsyningsvanskelighed påvirker behandlingen af patienterne og styrelsen har en række handlemuligheder, som i forskelligt omfang kan iværksættes, for at minimere konsekvenserne af en forsyningsvanskelighed for patienterne. Lægemedelstyrelsen kan for eksempel udstede udleveringstilladelser til et alternativt ikke-markedsført lægemiddel, dispensere fra den godkendte mærkning, hvis udenlandske pakninger kan skaffes eller forespørge alternative leverandører om øgede leveringsmuligheder.

Inden for de sidste 6 måneder har Lægemedelstyrelsen håndteret to sager om forsyningsvanskeligheder for insulinpræparater, hvor styrelsen blandt andet har undersøgt forbruget af lægemidlet, undersøgt lagerstatus og været i dialog med virksomhederne om fremtidige leveringer. I den ene sag vurderede Lægemedelstyrelsen, at forsyningsvanskelighederne ikke ville påvirke patienterne, da lagerbeholdningen var tilstrækkelig til at dække forbruget i mangelperioden. I den anden sag (ovennævnte sag fra april 2020) var der tale om en kortvarig mangelperiode, som dog betød at nogle få patienter måtte skifte til et andet insulinpræparat. Lægemedelstyrelsen koordinerede en hurtig sikring af flere pakninger af insulinpræparatet til primærsektoren, således at de kunne sælges på apotekerne. Dermed var der færre patienter, der behøvede at skifte præparat i mangelperioden.

I forbindelse med håndteringen af COVID-19, har Lægemedelstyrelsen fået midlertidigt indblik i grossisternes, Amgros’, sygehusapotekernes og apotekernes lagerbeholdning af vigtige lægemidler, herunder en række insulinpræparater. Lægemedelstyrelsen bruger disse oplysninger til at vurdere behovet for tiltag, når styrelsen modtager information om mulige forsyningsvanskeligheder eller når styrelsen kan se at den samlede lagerbeholdning af et vigtigt lægemiddel er lav.

Den 22. juni 2020 lancerede Lægemedelstyrelsen et nyt nyhedsbrev, der giver mulighed for at blive løbende opdateret med information om forsyningsvanskeligheder for lægemidler, som forventes at komme til at påvirke behandlingen af patienter i Danmark. Det er forsyningsvanskeligheder for lægemidler, der på et tidspunkt forventes hverken at være tilgængelig i andre pakningsstørrelser eller som direkte substituerbar, alternativ medicin. Informationen fremgår af en oversigt på styrelsens hjemmeside.¹ Derudover vurderer Lægemedelstyrelsen, hvem der har brug for direkte information i de konkrete situationer og informerer herefter for eksempel de relevante lægelige organisationer, patientforeninger, Danmarks Apotekerforening og Sundheds- og Ældreministeriet. Opstår der forsyningsvanskeligheder for lægemidler, der anvendes på sygehusene, kontakter Lægemedelstyrelsen Amgros.”

Jeg kan henholde mig til Lægemedelstyrelsens oplysninger.

Jeg kan herudover oplyse, at tilskud til medicin altid beregnes ud fra prisen på det aktuelt billigste produkt, og apoteket har pligt til at sørge for, at borgeren får tilbudt det billigste. Hvis borgeren vælger at købe medicin, som ikke er det aktuelt billigste produkt, skal borgeren selv betale prisforskellen på det, der er det billigste lige nu, og det medicin borgeren vælger.

¹ <https://laegemiddelstyrelsen.dk/da/godkendelse/kontrol-og-inspektion/mangel-paa-medicin/meddelelser-om-forsyning-af-medicin/>

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Anna Katrine Hemmingsen