



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: 02-10-2020
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPRHH
Sagsnr.: 2012574
Dok. nr.: 1403144

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 7. september 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 1719 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 1719:

”Vil ministeren i forlængelse af svar på SUU alm. del spørgsmål 1558, oplyse, hvilket insulinpræparat(er), der i april 2020 har været en kortvarig mangel på, og om det evt. alternative insulinpræparat(er), brugerne blev foreslået som substitut pga. den kortvare mangel, var dyrere end det gængse præparat på daværende tidspunkt? Kan brugerne kompenseres for denne evt. ekstraudgift, når de står og skal bruge præparatet her og nu?”

Svar:

Ministeriet har til brug for min besvarelse indhentet bidrag fra Lægemiddelstyrelsen, der oplyser følgende:

”I april 2020 var der en kortvarig mangel på Insuman Rapid Solostar med indhold af hurtigvirkende humant insulin i styrken 100 IE/ml. Lægemidlet er godkendt til behandling af insulinkrævende diabetes mellitus. Grundet den korte varighed af mangelsituationen, vurderede Lægemiddelstyrelsen, at det kun ville blive nødvendigt for nogle få borgere at henvende sig til sin læge for at få ordineret et andet insulinpræparat.

Det er den behandlende læge, der har besluttet, hvilket lægemiddel en borger er blevet sat i behandling med i stedet for Insuman Rapid Solostar. Lægemiddelstyrelsen har ikke kendskab til, hvilke lægemidler, der konkret er blevet ordineret. Lægerne kan for eksempel have valgt at skifte til behandling med andre lægemidler med indhold af hurtigtvirkende humant insulin, som var tilgængelige på det danske marked i mangelperioden.

Har lægen ordineret et hurtigtvirkende insulinpræparat, som alle har generelt tilskud, har borgeren automatisk fået tilskud til hele prisen for lægemidlet i henhold til nedenstående tabel, uanset om lægemidlet var billigere eller dyrere end Insuman Rapid Solostar. Behandlingsalternativerne på det daværende tidspunkt omfattede både billigere og dyrere insulinpræparater. Det er den enkelte borgers samlede udgifter til medicin købt i løbet af en tilskudsperiode, der er afgørende for, hvor meget borgeren får i tilskud, og således også for, hvor meget af en eventuel prisforskel mellem Insuman Rapid Solostar og det ordinerede lægemiddel, borgeren har fået dækket af tilskud.

Tilskudssystemet er indrettet således, at en borger begynder at få tilskud til sin tilskudsberettiget medicin, når udgifterne hertil overstiger 995 kr. i løbet af en tilskudsperiode. Afhængig af borgerens samlede udgifter til tilskudsberettiget medicin i perioden ydes der tilskud på 50%, 75%, 85% eller 100%, jf. nedenstående tabel.

Alle borgere får automatisk 100% tilskud til tilskudsprisen på tilskudsberettiget medicin, når borgeren har haft en egenbetaling til tilskudsberettiget medicin (opgjort i tilskudspriser) på over 4.190 kr. (grænse i 2020) på ét år (tilskudsperioden).”

Årlig udgift pr. person til tilskudsberettigede lægemidler før tilskud er trukket fra	Tilskud til personer over 18 år	Tilskud til personer under 18 år
0 - 995 kr.	0%	60%
995 - 1.655 kr.	50%	60%
1.655 - 3.590 kr.	75%	75%
Over 3.590 kr.	85%	85%
Personer over 18 år: Over 19.465 kr. (egenbetaling= 4.190 kr.)	100%	
Personer under 18 år: Over 23.885 kr. (egenbetaling= 4.190 kr.)		100%

Jeg kan henholde mig til Lægemiddelstyrelsens oplysninger.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Rasmus Syberg Hazelton