



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 10-05-2021
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPRHH
Sagsnr.: 2106316
Dok. nr.: 1719227

Folketingets Sundhedsudvalg har den 25. marts 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 1033 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jane Heitmann (V).

Spørgsmål nr. 1033:

”Kan ministeren oplyse, hvor stor den ekstra årlige egenbetaling forventes at være for de personer med diabetes, som tager insulin, som står til at miste generelt tilskud med Medicintilskudsnetts forslag til revurdering af insulin, hvis de ikke får enkelttilskud tilde præparater, som de benytter i dag?”

Svar:

Ministeriet har til brug for min besvarelse indhentet bidrag fra Lægemiddelstyrelsen, som jeg kan henholde mig til. Lægemiddelstyrelsen oplyser følgende:

”Hvis det generelle tilskud til et lægemiddel bortfalder i forbindelse med en revurdering af lægemidlets tilskudsstatus, er det typisk fordi, der findes et andet ligeværdigt lægemiddel, som det er billigere for både patienten og samfundet, at patienten bliver behandlet med.

For de patienter, der på grund af særlige behandlingsmæssige forhold hos den enkelte patient ikke kan anvende det billigere lægemiddel, er det muligt for patientens læge at søge om enkelttilskud til patientens køb af et dyrere lægemiddel. Enkelttilskud bevilges af Lægemiddelstyrelsen i henhold til kriterierne i medicintilskudsbeholdningsreguleringen. Ved afgørelsen af, om der skal ydes enkelttilskud, vurderer Lægemiddelstyrelsen om lægemidlet har en særlig behandlingsmæssig betydning for patienten, og om andre rationelle behandlingsmetoder i det konkrete tilfælde er fundet utilstrækkelige, ikke tolereres eller er u hensigtsmæssige.

Hvis Lægemiddelstyrelsen giver afslag på enkelttilskud til en patients køb af et lægemiddel, er det med andre ord fordi, det efter en konkret vurdering af den enkelte ansøgning, vurderes, at der ikke foreligger en lægefaglig begrundelse for, at den pågældende patient ikke kan behandles med et billigere tilskudsberettiget lægemiddel.

En ekstra egenbetaling for patienten opstår derfor kun i de tilfælde, hvor der ikke er lægefagligt belæg for, at patienten efter eget ønske fortsat benytter det dyrere lægemiddel. Størrelsen af den ekstra egenbetaling vil afhænge af, hvilket insulinpræparat patienten behandles med samt af den dosis af medicinen, som patienten bruger, som er meget individuel. Endelig vil egenbetalingen afhænge af hvilken medicin patienten

i øvrigt behandles med. Det skyldes, at det danske medicintilskudssystem er behovsafhængigt og det procentuelle tilskud til et medicinkøb afhænger derfor af, hvor meget tilskudsberettiget medicin patienten i øvrigt køber.”

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Rasmus Syberg Hazelton