



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 03-05-2021
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPRHH
Sagsnr.: 2105028
Dok. nr.: 1691033

Folketingets Sundhedsudvalg har den 3. marts 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 922 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jane Heitmann (V).

Spørgsmål nr. 922:

”Ifølge Lægemiddelstyrelsen skal revurderingen af tilskudsstatus for insulinere give den ’bedste behandling til den laveste pris’. Kan ministeren i den forbindelse oplyse, om man udelukkende sammenligner priserne på de enkelte lægemidler, eller om man sammenholder de samlede behandlingsudgifter henover en periode?”

Svar:

Jeg har til brug for min besvarelse af spørgsmålet indhentet bidrag fra Lægemiddelstyrelsen, som oplyser følgende:

”Når Medicintilskudsrådet og Lægemiddelstyrelsen i revurderingen vurderer, om den behandlingsmæssige værdi af et lægemiddel står i rimeligt forhold til prisen, sker det med udgangspunkt i lægemidlers priser over seks prisperioder - svarende til tre måneder. Den faste praksis for prissammenligninger i revurderingssager fremgår af [Lægemiddelstyrelsens Vejledning nr. 9154 af 9. marts 2018 om periodisk revurdering af lægemidlers tilskudsstatus.](#)

Der blev i forbindelse med indførelsen af de periodiske revurderinger i 2005 ikke indført en forudsætning om, at Lægemiddelstyrelsen skal foretage en sundhedsøkonomisk analyse af konsekvenserne af tilskudsændringer, der bliver en realitet som følge af en revurdering af lægemidlers tilskudsstatus. Spørgsmålet om de økonomiske konsekvenser ved præparatskift indgår dog i rådets og Lægemiddelstyrelsens overvejelser i forbindelse med revurderinger.

Medicintilskudsrådet skriver i sin indstilling i relation til insulinere, at rådet er opmærksomme på, at præparatskift for velbehandlede patienter kan medføre ekstra omkostninger til konsultationer og eventuel instruktion i brugen af ny pen, men at der er tale om engangsomkostninger, og patienterne forventes at være i langvarig behandling. Sådanne engangsomkostninger vil derfor typisk relativt hurtigt være tjent ind.”

Jeg kan henholde mig til Lægemiddelstyrelsens oplysninger.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Rasmus Syberg Hazelton