



## SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

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

### Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 02-02-2022  
Enhed: MEDINT  
Sagsbeh.: DEPBBN  
Sagsnr.: 2119702  
Dok. nr.: 2095230

Folketingets Sundhedsudvalg har den 10. december 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 219 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Martin Geertsen (V).

Spørgsmål nr. 219:

”Ministeren bedes vurdere hensigtsmæssigheden i, at Medicintilskudsævnet i sine endelige anbefalinger til revurdering af insulintilskud lægger op til at fjerne tilskud til en lang række lægemidler, som angiveligt kan ramme op imod 50.000 patienter, hvoraf mange skal konsultere deres behandler flere gange med henblik på at skifte medicin.”

Svar:

Til besvarelsen er der indhentet bidrag fra Lægemiddelstyrelsen, som oplyser følgende:

”Periodisk revurdering af lægemidlers tilskudsstatus er en opgave, som blev indført med ændring af lov om offentlig sygesikring (i dag sundhedsloven) i 2005, hvor Folketinget besluttede, at alle lægemidlers tilskudsstatus skal revurderes regelmæssigt. Det skal sikre, at lægemidler, hvortil der ydes generelt (automatisk) tilskud, fortsat opfylder kriterierne herfor og dermed understøtter rationel lægemiddelanvendelse og navnlig opfylder kriteriet om, at den behandlingsmæssige værdi af et lægemiddel skal stå i et rimeligt forhold til prisen.

En konsekvens af de periodiske revurderinger er, at patienter i længerevarende eller livsvarig behandling for en sygdom kan komme ud for at skulle skifte medicin for fortsat at kunne få tilskud, og for nogle typer af medicin også for eksempel pen eller inhalationsdevice, fordi den medicin, som patienten er i behandling med, ændrer tilskudsstatus. Der er dog ikke tale om, at patienterne får en dårligere behandling grundet skiftet, men en behandling til en lavere pris til gavn for patient og samfund.

Lægemiddelstyrelsen har siden 2005 gennemført adskillige revurderinger, herunder inden for en række store terapiområder som midler mod hjertekarlidelser, kolesterol-sænkende lægemidler, midler mod depression og angst og midler mod astma og KOL. I 2013 blev der gennemført en større revurdering af diabetesmidler, og det er således anden gang, at der gennemføres en revurdering af tilskudsstatus for insulin.

Det betyder, at såvel læger og apoteker er bekendt med, at lægemidler kan ændre tilskudsstatus over tid, og at det som følge af tilskudsændringer kan blive nødvendigt at skifte patienters medicin. Læger og apoteker har opøvet stor rutine i at håndtere tilskudsændringer, som involverer mange patienter og i at hjælpe den enkelte patient med skiftet.

Medicintilskudsrådet og Lægemiddelstyrelsen er opmærksomme på, at eventuelt kommende tilskudsændringer kan virke indgribende for nogle patienter. Medicintilskudsrådet har derfor anbefalet Lægemiddelstyrelsen, at eventuelle ændringer gennemføres på et hensigtsmæssigt tidspunkt for alle involverede parter og at varigheden af overgangsperioden så vidt muligt giver patienter og læger mulighed for at tage stilling til den fremtidige behandling i forbindelse med den regelmæssige lægekontakt, ligesom der bør tages hensyn til pandemiens udvikling.”

Jeg kan henholde mig til Lægemiddelstyrelsens oplysninger.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Benjamin Bybjerg Nielsen