



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.: 2095312

Folketingets Sundhedsudvalg har den 10. december 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 222 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Martin Geertsen (V).

Spørgsmål nr. 222:

”Ministeren bedes kommentere artiklen ”Diabeteslæger får støtte fra kolleger og patienter: ’Dansk diabetesbehandling bliver markant forringet ’” bragt i Sundhedspolitisk Tidsskrift 8/12-21, herunder især forholde sig til spørgsmålet om, at de nye tilskudsregler skaber større ulighed i behandlingen. <https://sundhedspolitisktidsskrift.dk/nyheder/5631-diabeteslaeger-far-stotte-fra-kolleger-og-patienter-dansk-diabetesbehandling-bliver-markant-forringet.html>.”

Svar:

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

”Sundhedsdatastyrelsen udarbejdede i 2016 i samarbejde med Lægemiddelstyrelsen en analyse af medicintilskudsområdet med data fra 2015. Analysen viste, at der er geografiske forskelle på kommunalt og regionalt plan med hensyn til, hvor meget tilskud patienter i gennemsnit får. Det gælder uanset, om tilskuddet udløses automatisk (generelt tilskud) eller ved enkelttilskud. Der er imidlertid ikke et mønster i de geografiske forskelle, ej heller i forhold til, om udbetaling af tilskud typisk sker i resourcesvage eller ressourcestærke områder.

Lægemiddelstyrelsen har hverken med udgangspunkt i denne analyse, eller af andre årsager, grundlag for at antage at eventuelle tilskudsændringer for insulinerne vil medføre ulighed i behandlingen.

Medicintilskudsnævnet skriver i sin indstilling, at behandling med insulin er grundstenen i behandlingen af alle patienter med type 1-diabetes, og at mange patienter med type 2-diabetes på et tidspunkt i sygdomsforløbet vil få behov for insulinbehandling. Nævnet skriver videre, at insulinbehandling tager udgangspunkt i forskellige regimer, som alle har hver sin plads i behandlingen og at nævnet vurderer, at det er vigtigt, at der er generelt tilskud til lægemidler inden for hvert regime, så lægen i samråd med patienten kan vælge det regime, de vurderer er bedst for patienten og på den måde bevares muligheden for en individualiseret behandling overordnet set. Det danske medicintilskudssystem rummer desuden mulighed for, at der efter ansøgning fra lægen kan bevilges enkelttilskud til lægemidler, der ikke har generelt tilskud. Dette understøtter også muligheden for individualiseret behandling. Medicintilskudsnævnet understreger i sin indstilling, at de har tillid til, at lægerne søger enkelttilskud, når det er relevant. Lægemiddelstyrelsen håndterer årligt i omegnen af 75.000 ansøgninger om enkelttilskud, og lægerne er derfor bekendt med de digitale systemer til ansøgning om enkelttilskud.

Ansøgning om enkelttilskud sker digitalt via lægesystemerne eller FMK-online og Lægemiddelstyrelsen har til hensigt at udarbejde særlige ansøgningskemaer, der i høj grad sikrer, at vi i forbindelse med ansøgningen modtager alle relevante oplysninger til brug for vores behandling af lægens ansøgning. Medicintilskudsrådet har opfordret Lægemiddelstyrelsen til at fastsætte vejledende kriterier for enkelttilskud. Disse kriterier vil være et udtryk for vores praksis for bevilling af enkelttilskud til de insulinere, hvor der vil være en veldefineret gruppe af patienter, hvor det vil være relevant at søge om enkelttilskud og lægerne vil have mulighed for at læse i hvilke tilfælde, Lægemiddelstyrelsen som udgangspunkt vil bevilge enkelttilskud til de enkelte lægemidler. Derudover vil Lægemiddelstyrelsen gerne gøre opmærksom på, at der i FMK er udviklet et pop-up vindue med en aftjekning boks, så lægerne, når de ordinerer et lægemiddel med klausuleret tilskud, skal tage stilling til klausulen og dermed ikke kan færdiggøre ordinationen før dette er gjort.

Medicintilskudsrådets indstilling for fremtidig tilskudsstatus for insulinere har været i offentlig høring ad flere omgange siden december 2019 hvor patientforeninger, virksomheder, videnskabelige selskaber og andre interessenter har haft mulighed for at komme med deres bemærkninger til rådets forslag, inden rådet færdiggjorde sine anbefalinger til Lægemiddelstyrelsen. Rådet har blandt andet modtaget høringssvar fra relevante patientforeninger og det specialebærende videnskabelige selskab, Dansk Endokrinologisk Selskab. Rådet har inddraget de bemærkninger og synspunkter, der bliver fremsat i forbindelse med høringerne i sit videre arbejde. Som eksempel kan nævnes, at rådet i sit andet forslag til indstilling ændrede i anbefalingerne for udvalgte langtidsvirkende insulinere, hvilket blandt andet udsprang af synspunkter fremført i forbindelse med første høring.

Lægemiddelstyrelsen bemærker videre, at det fremgår af artiklen, at Dansk Endokrinologisk Selskab generelt ser positivt på anbefalingerne fra Medicintilskudsrådet. Det anerkendes også af flere læger, at der er et irrationelt forbrug af nogle insulinere med en højere behandlingspris til en gruppe af type 2-diabetikerne.”

Jeg kan henholde mig til Lægemiddelstyrelsens oplysninger.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Benjamin Bybjerg Nielsen