

Lægemedelstyrelsen
Axel Heides Gade 1
2300 København

Lersø Parkallé 101
2100 København Ø
Telefon 39 27 60 60
Telefax 39 27 60 70

info@lif.dk
www.lif.dk

Sendt som e-mail samt med ordinær post

3. juni 2019

Revurdering af tilskudsstatus for lægemidler der anvendes i behandlingen af diabetes

Lægemedelstyrelsen har den 16. marts 2019 oplyst, at man i 2019 påbegynder revurderingen af tilskudsstatus for lægemidler, der anvendes i behandlingen af diabetes. På den baggrund har Lægemedelstyrelsen anmodet om at modtage eventuelle synspunkter, der kan være relevante for Medicintilskudsnævnets arbejde med revurderingen af tilskudsstatus for lægemidler, der anvendes i behandlingen af diabetes.

Lif takker for muligheden for at afgive sin bemærkning.

Diabetes er en kronisk stofskiftesygdom, som har store konsekvenser for dem, der får diagnosen og skal leve med de begrænsninger og følgesygdomme, der er en konsekvens af lidelsen. Ca. 250.000 patienter er i dag i behandling for sygdommen, heraf er ca. 25.000 diagnosticeret med type 1-diabetes og 225.000 diagnosticeret med type 2-diabetes¹. Hvert år diagnosticeres ca. 16.000 nye patienter med diabetes, heraf ca. 1.000 med type 1-diabetes og 15.000 med type 2-diabetes². Diabetes er dermed også en af de kroniske sygdomme, der rammer flest danskere og som følge heraf også en sygdom, der belaster sundhedsvæsen og samfund væsentligt.

Regeringen har på den baggrund udarbejdet en ambitiøs national handlingsplan, der skal styrke behandlingen af diabetes i Danmark. Det er en plan, der sætter behandlingskvaliteten i centrum, for som sundhedsministeren udtrykte det: *"Hvis vi giver den bedst mulige diabetesbehandling til flest mulige mennesker, er gevinsten enorm. Både for den enkelte patient og familien omkring, men også for samfundet"*³. Den politiske ambition er i den nationale diabetesplan bygget op om fire pejlemærker, der hver især bidrager til at løfte behandlingsområdet.

- Færre skal udvikle type 2-diabetes i fremtiden
- Flere patienter skal have en velreguleret diabetes
- Børn og unge skal have et bedre liv med diabetes
- Diabetespatienter skal have et sammenhængende patientforløb

Ønsket om, at sundhedsvæsenet tilbyder individualiseret behandling af diabetes, er et gennemgående tema for såvel sundhedspolitikere som sundhedsfaglige myndigheder. Sundhedsministeren og parti-

¹ Side 11, Den nationale diabetesbehandlingsplan, november 2017, Sundhedsstyrelsen

² Side 12, Den nationale diabetesbehandlingsplan, november 2017, Sundhedsstyrelsen

³ Pressemeddelelse 14. november 2017, www.sum.dk

erne bag finansieringen af den nationale diabetesbehandlingsplan fremhæver alle behovet for, at sundhedsvæsenet tilbyder en individualiseret behandling⁴, ligesom det er en rød tråd i Sundhedsstyrelsens sundhedsfaglige oplæg til den nationale handlingsplan for diabetes.

Lægemedler er en integreret del af behandlingen af diabetes og som sådan et afgørende element i ambitionerne om at løfte behandlingskvaliteten på området. Såfremt flere patienter skal leve med en velreguleret diabetes, er det afgørende, at den iværksatte revurdering ikke indskrænker den palette af lægemidler, som den behandlende læge kan ordinere med generelt eller generelt klausuleret tilskud. Diabetes er en vanskelig regulerbar sygdom, og tvungne medicinskift af velbehandlede patienter er ikke hensigtsmæssig i et behandlingsmæssigt øjemed. Et bredt udbud af lægemidler giver flere behandlingsalternativer og øger chancen for, at flere patienter kan behandles med en tilfredsstillende effekt. Det brede lægemiddeludvalg skal understøttes af den generelle tilskudsordning, herunder generelt klausuleret tilskud, fordi al erfaring viser, at lægemidler, der ikke er omfattet af den generelle tilskudsordning, kun i meget begrænset omfang finder anvendelse i det danske sundhedsvæsen.

Diabetespatienter skal behandles i mål. Først og fremmest af hensyn til den enkelte patients prognose og risiko for senkomplikationer. Men sekundært også af hensyn til en omkostningseffektiv anvendelse af offentlige midler. Diabetes er en lidelse, der er forbundet med betydelige samfundsmæssige omkostninger, omkostninger der stiger i takt med, at patienten får en utilstrækkelig behandling. Opgørelser over de samfundsmæssige omkostninger ved diabetes varierer kraftigt, primært som følge af forskellige definitioner af omkostningsenhederne. Ud fra et snævert omkostningsbegreb konstaterer Sundhedsstyrelsen, at diabetes årligt koster samfundet knapt 3,3 mia. kr.⁵, mens en række sundhedsøkonomer med udgangspunkt i et bredere omkostningsbegreb opgør de samfundsmæssige omkostninger til ca. 32 mia. kr. årligt⁶. I sidstnævnte opgørelse udgør produktivitetstab (13 mia. kr.) og plejeudgifter i den kommunale sektor (6,4 mia. kr.) de to største udgiftsposter.

Hvor omkostningsopgørelserne varierer, hersker der til gengæld noget nær konsensus om, at udgifterne til diabetesbehandling bør anskues i et bredt omkostningsperspektiv. I regeringens handlingsplan fremgår det således også, at omkostningerne til diabetes bør ses i et bredt perspektiv: *"Diabetes medfører også væsentlige udgifter i det danske sundhedsvæsen. Derfor skal vi sikre, at ressourcerne i sundhedsvæsenet udnyttes sådan, at de er til mest mulig gavn for den enkelte patient. Og vi skal udnytte mulighederne for at reducere udgifterne i både kommuner og regioner ved at sætte tidligt ind over for diabetes. Når vi løfter diabetesområdet, er der derfor tale om en investering, som på den lange bane vil betyde sparede omkostninger i sundhedsvæsenet og samfundet generelt"*.

Regeringens fokus på at reducere de samfundsmæssige omkostninger til diabetes ved hurtigt og effektivt at få behandlet patienterne i mål bør også være en integreret del af Medicintilskudsrådets beslutningsgrundlag. Det er Lif's opfattelse, at der er behov for at inddrage et bredere omkostningsperspektiv end det perspektiv, der kommer til udtryk ved Lægemiddelstyrelsens traditionelle prissammenligninger.

Ud fra samme kvalitetsperspektiv finder Lif det vigtigt, at praksissektoren får ro til at fokusere på at opspore og behandle diabetespatienter i mål. Henved 25.000 patienter vil i den kommende tid skulle

⁴ Pressemøde 14. november 2017, www.sum.dk

⁵ Side 16, Den nationale diabetesbehandlingsplan, november 2017, Sundhedsstyrelsen

⁶ Side 877, "Societal costs of diabetes mellitus in Denmark", C. Sortsø, A. Green, P. B. Jensen, M. Emeneus, 28. September 2015, Diabetic medicine

⁷ Side 16, Den nationale diabetesbehandlingsplan, november 2017, Sundhedsstyrelsen

overføres fra sygehusvæsenet til den praksissektor, der i forvejen er stærkt presset på sin kapacitet. Medicintilskudsnettet estimerede i forbindelse med seneste revurdering af lægemidler, der anvendes i behandlingen af diabetes, at der i dag er henved 200.000 patienter, der har type-2-diabetes uden at vide det^a. I det omfang disse patienter identificeres og behandles tidligt, vil det kunne forebygge betydelige udgifter senere i livet til gavn for patienterne og for regionernes og kommunernes økonomi.

Venlig hilsen



Henrik Vestergaard



Søren Beicker Sørensen

^a Side 7, Revurdering af tilskudsstatus for lægemidler mod diabetes i ATC-gruppe A10, Medicintilskudsnettet, 2. maj 2013.