



Medicintilskudsnevnet
Sekretariatet
Axel Heides Gade 1
2300 København S

31-01-2023

Høring over Medicintilskudsnevnets forslag til tilskudsstatus for medicin til behandling af diabetes – eksklusive insuliner

Lægemedelstyrelsen har den 25. november 2022 udsendt høring over Medicintilskudsnevnets forslag til tilskudsstatus for medicin til behandling af diabetes – eksklusive insuliner. På den baggrund har Medicintilskudsnevnet anmodet om at modtage eventuelle synspunkter, der kan være relevante for Medicintilskudsnevnets afsluttende arbejde og endelige anbefalinger til Lægemedelstyrelsen.

Lif finder at have relevante synspunkter for Medicintilskudsnevnets afsluttende arbejde og afgiver derfor høringssvar.

Indledningsvist ønsker Lif at henlede Medicintilskudsnevnets opmærksomhed på, at forslagene til en omlægning af tilskudsstatus til behandling af diabetes eksklusive insuliner indskrænker muligheden for at tilbyde individualiseret lægemiddelbehandling til patienterne. Det strider helt grundlæggende mod Sundhedsstyrelsens diabetesbehandlingsplan, hvor netop behovet for tidlig og individualiseret behandling fremhæves. Sundhedsstyrelsen understreger samtidig, at omkostningerne til diabetikere bør ansues bredere, idet der er tale om en investering, som på langt sigt betyder sparede omkostninger i sundhedsvæsenet og samfundet generelt.

Lægerne bør have adgang til et bredt udvalg af lægemidler med tilskud til patienterne

Lif har den overordnede generelle betragtning, at der på det danske lægemiddelmarked bør være et bredt udbud af lægemidler, der oppebærer tilskud til patienterne. Det giver for den enkelte læge flere behandlingsalternativer, og det øger chancen for, at flere patienter kan behandles med bedst mulige effekt. Det betyder, at flere patienter kan leve et normalt liv med aktiv deltagelse på arbejdsmarkedet på trods af kronisk sygdom.

En formindskelse af det lægemiddelsortiment, der kan ordineres med tilskud, vil først og fremmest have en negativ effekt på kvalitet og effekt af behandlingen af patienterne. Al erfaring viser, at lægemidler, der ikke er omfattet af den generelle ordning om tilskud/klausuleret tilskud, kun anvendes i begrænset omfang i det danske sundhedsvæsen.

Et bredt lægemiddelsortiment skal kunne ordineres med generelt tilskud, herunder generelt klausuleret tilskud for at sikre, at mangfoldigheden af patienter, deres specifikke karakteristika og sygdomshistorik kan behandles optimalt og effektivt. Medicintilskudsnevnet anfører, at de har tillid til, at læger søger om enkelttilskud til deres patienter, når det er relevant. Lif har via analyser konstateret, at læger har meget forskellig tilgang til at søge om enkelttilskud til deres patienter. Lif vil derfor kraftigt fraråde at basere en optimal behandling af den enkelte patient på lægens villighed til at søge om enkelttilskud til patienterne.

Velbehandlede patienter bør ikke tvinges til medicinskifte af økonomiske årsager

Lif vil kraftigt fraråde, at patienter tvinges til at skifte medicinsk behandling alene af økonomiske årsager. Medicintilskudsrådet indstiller i forslaget til revurdering, at velbehandlede patienter skal gennemføre et medicinskifte til et billigere behandlingsalternativ. Erfaringerne viser, at sådanne medicinskift er forbundet med et øget behandlingsfrafald, som alene vil føre til en generel forringelse af behandlingsindsatsen over for patienterne, jf. eksempelvis analysen fra forskergruppen, der evaluerede revurderingen af blodtrykssænkende medicin, bilag 436 i folketingssamling 2013-2014, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget side 55-56 med flere.

Medicintilskudsrådet har ikke vurderet negative effekter af de foreslåede tilskudsændringer for velbehandlede patienter, hvilket Lif finder mærkværdigt. Eksempelvis anbefalede forskergruppen, der evaluerede revurderingen af blodtrykssænkende medicin, jf. ovenfor, at myndighederne burde gennemføre analyser af compliance og behandlingsfrafald i forbindelse med revurderinger af lægemidlers tilskudsstatus.

Dertil kommer, at et snævert fokus på prisbesparelser på lægemidler til velbehandlede patienter bør udvides til at omfatte de samlede økonomiske omkostninger, der følger af de i forslaget ændrede tilskudsstatus, herunder de kortsigtede omkostninger som følge af et øget antal kontakter til lægen i et i forvejen presset sundhedsvæsen og overvejelser af de langsigtede omkostninger som følge af øget behandlingsfrafald.

Beslutningsgrundlaget bør være retvisende og fyldestgørende

Medicintilskudsrådet vurderer, at nogle patienter i dag får en lægemiddelbehandling, hvor prisen ikke står mål med lægemidlets værdi. Denne vurdering foretages imidlertid uden kendskab til patienternes karakteristika. Forskergruppen, der evaluerede revurderingen af blodtrykssænkende medicin, anbefalede compliance-analyser sammen med patientkarakteristika (komorbiditeter) forud for en revurdering. Forskergruppen fandt det afgørende ved fremtidige revurderinger at identificere de sårbare patientgrupper, som måtte forventes at være i øget risiko for udvikling af følgesygdomme ved medicinskift dels for at forhindre øgede omkostninger dels også for at forhindre, at medicinskift som følge af tilskudsændringer fører til følgesygdomme hos patienten.

Medicintilskudsrådets økonomiske beslutningsgrundlag baserer sig alene på en prisanalyse. Et snævert omkostningsperspektiv udgør imidlertid ikke et fyldestgørende beslutningsgrundlag, idet de samlede økonomiske omkostninger bør betragtes, jf. også ovenfor.

Medicintilskudsrådet bør basere sine indstillinger om skift af velbehandlede patienter på et fyldestgørende beslutningsgrundlag. Medicintilskudsrådet bør udarbejde en nærmere analyse af karakteristika hos de patienter, som de foreslår, skal skifte lægemiddelbehandling samt udarbejde en vurdering af den samlede samfundsøkonomiske omkostning af medicinskiftet for velbehandlede patienter.

Lif vil på ovenstående grundlag opfordre Medicintilskudsrådet til at skabe et fyldestgørende beslutningsgrundlag og stiller sig til rådighed for en uddybning af ovenstående synspunkter.

Med venlig hilsen



Henrik Vestergaard
Viceadm. direktør, Lif