

København, den 7. maj 2025

Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Høringssvar fra DSAM vedr. udkast til bekendtgørelser og vejledninger om forsøgsordning med medicintilskud på baggrund af forhandlet fortrolig pris

Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM) takker for muligheden for at afgive høringssvar og ønsker at udtrykke stor bekymring over de 2 udkast til bekendtgørelser, som udmønter lovforslaget om den nye forsøgsordning med fortrolig prisfastsættelse. DSAM var i forbindelse med høringen også bekymret over selve lovforslaget, denne bekymring er nu forstærket.

Fagligheden sættes ud af spil

Det er DSAM's opfattelse, at den foreslåede forsøgsordning udgør et markant brud med grundprincipperne i det danske medicintilskudssystem, hvor det alene har været en faglig vurdering, som har været rettesnor for, om et lægemiddel kan opnå tilskud.

I udkastet til Bekendtgørelse om medicintilskud fremgår det af § 2, stk. 5:

Ved vurderingen efter stk. 3, nr. 5, lægges der ikke vægt på, om der er en overvejende økonomisk betinget risiko for, at lægemidlet anvendes som førstevalg, selvom dette ikke bør være tilfældet, til behandling af andre end de under stk. 4 identificerede sygdomme eller persongrupper.

Denne formulering tilsidesætter et af de centrale faglige kriterier i tilskudssystemet – nemlig vurderingen af, om der er risiko for overforbrug eller forkert prioritering som følge af en lav pris. Med den nye ordning må Lægemiddelstyrelsen ikke længere afvise tilskud, selv hvis det vurderes, at et lægemiddel vil blive anvendt uhensigtsmæssigt bredt, alene fordi det er blevet billigere gennem en fortrolig rabat.

Dermed svækkes muligheden for at fastholde rationel lægemiddelanvendelse og evidensbaseret behandling i almen praksis.

Manglende gennemsigtighed

De fortrolige priser bliver ikke offentliggjort, og borgerne vil fortsat betale deres egenbetaling på baggrund af den højere listepriis. Prisdannelsen bliver dermed ugennemskelig for både læger og patienter. En patient vil ikke kunne se, om den medicin, vedkommende skal betale for, reelt er billigere for regionen, men stadig dyr for ham eller hende. En læge vil heller ikke kunne se, om præparatet har fået tilskud, fordi det er det fagligt bedste valg eller fordi der er forhandlet en fortrolig pris. Denne asymmetri i information skader tilliden og strider mod sundhedssektorens værdier om åbenhed og lige adgang.

Risiko for social ulighed

Bekendtgørelserne åbner desuden mulighed for, at lægemidler, som tidligere blev udleveret gratis på hospitalet, flyttes til praksissektoren og dermed udløser egenbetaling. Det vil især ramme patienter med kroniske sygdomme og lav indkomst og øge den sociale ulighed i sundhed.

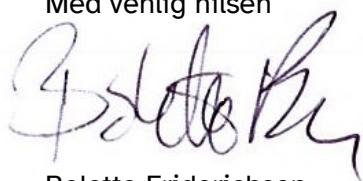
Industripolitik forklædt som sundhedspolitik

Ordningen tilgodeser i sidste ende medicinalindustrien: Den muliggør tilskud til produkter, som ikke opfylder faglige kriterier, men som er blevet gjort politisk acceptable gennem rabatter forhandlet bag lukkede døre. Dette skaber en ny præcedens, hvor industriens adgang til markedet ikke længere primært afhænger af lægemidlets sundhedsfaglige værdi, men af virksomhedens evne til at indgå fortrolige aftaler med Amgros.

DSAM opfordrer på den baggrund til:

- **At § 2, stk. 5 i bekendtgørelsen fjernes eller justeres, så alle faglige hensyn igen kan indgå i vurderingen af, om et lægemiddel risikerer at blive anvendt uhensigtsmæssigt bredt.**
- **At den samlede forsøgsordning gøres fuldt gennemsigtig og evaluerbar med bred offentlig adgang til de forhandlede priser.**
- **At der indføres sikkerhedsventiler mod social skævvridning, f.eks. gennem automatisk enkelttilskud ved udlægning fra sygehus til praksis.**
- **At man indfører reel armslængde mellem faglig vurdering og politisk/økonomisk styring – og dermed beskytter Lægemiddelstyrelsens faglige integritet.**

Med venlig hilsen



Bolette Friderichsen
Formand for DSAM