

## Begrundelse

Leddegigt er en alvorlig kronisk og til tider livstruende sygdom, der ubehandlet medfører et hurtigt funktionstab. Sygdommen medfører i mere end 50 pct. af tilfældene, at man mister erhvervsevnen inden for de første 10 år. Disse tal fremgår både af udenlandske og danske undersøgelser. Alligevel er der i Danmark på nuværende tidspunkt angiveligvis kun omkring 150 voksne i behandling med de nye TNF-alfa blokerende lægemidler. Til sammenligning er antallet i Sverige ca. 2000. Spørgeren er bekendt med, at Enbrel for tiden ikke fås i Danmark, men er begrænset til de ganske få, der deltog i den kliniske afprøvning af stoffet. Remicade derimod blev fællesgodkendt af EU i juni 2000 og kan fås i Danmark. De gængse lægemidler kan dæmpe sygdommen hos mange, men hos en mindre del er der vedvarende betændelsesaktivitet og ledødelæggelse trods behandling. Disse 1000-1500 patienter er ifølge spørgerens oplysninger målgruppen for den nye behandling. Spørgeren finder det uacceptabelt, hvis disse mennesker ikke kan få den nye effektiv behandling og derved undgå øgede ledeskader og yderligere begrænsninger i deres udfoldelsesmuligheder.

## Svar (4/1 01)

### Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Det er ikke muligt på baggrund af de amtskommunale budgetter for 2001 at opgøre, hvor mange ressourcer amterne og H:S har afsat til behandling med Enbrel og Remicade mod kronisk leddegigt. Dette skyldes, at amterne/H:S ikke budgetterer særskilt for enkeltbehandlinger eller enkeltlægemidler.

Amtsrådsforeningen har i november 2000 foretaget en opgørelse af amternes anvendelse af de to lægemidler. Det fremgår, at amterne og sygehusene har et godt overblik over, hvor mange patienter der kan forventes at få glæde af behandling med Enbrel eller Remicade mod kronisk leddegigt i fremtiden, og at de fleste amter tilbyder de pågældende behandlinger. Nogle amter behandler selv patienterne, mens andre visiterer til behandling i andre amter/H:S, herunder til Rigshospitalet. Visse amter oplyser, at det aktuelt ikke er muligt at tilbyde behandling

med Enbrel på grund af manglende levering fra fabrikantens side.

Der foreligger ikke udgiftsskøn fra alle amter, men visse af de større amter forventer i 2001 at anvende i størrelsesordenen 5-10 mio. kr. til de to lægemidler. H:S forventer en udgift på godt 7 mio. kr. i 2001.

Flere amter anfører, at nærmere, lokale retningslinjer for anvendelsen af de to lægemidler afventer en kommende rapport fra MTV-instituttet på området. Rapporten kan ifølge MTV-instituttet forventes at foreligge i udkast inden sommerferien 2001. Endelig udgave af rapporten forventes i efteråret 2001.

Det kan oplyses, at det vil være muligt for patienter, hvis hjemamt ikke tilbyder den pågældende behandling, at søge behandling i andre amter via det frie sygehusvalg.

## Spm. nr. S 862

Til skatteministeren (14/12 2000) af:

**Charlotte Antonsen (V):**

»Vil ministeren bekræfte, at skattemyndighederne ikke, efter lovens ikrafttræden, har krævet kørselsbøger fremlagt som dokumentation i forbindelse med beskatningen af fri firmabil?«

## Begrundelse

Af bemærkningerne til lovforslag nr. L 96 (som vedtaget den 26. juni 1998) om ændring af ligningsloven (»Pinsepakkens« regler om fri firmabil) fremgår, at »Baggrunden for den skematiske værdiansættelse i § 16, stk. 4, er ønsket om at forenkle administrationen af beskatning af fri firmabil for myndighederne og de skattepligtige, således at det bl.a. ikke er nødvendigt at arbejde med kørselsregnskaber eller skønne over omfanget af den private kørsel«. Udfærdigelse af kørselsregnskaber og bøger er en stor administrativ byrde for mange, især mindre virksomheder. En lettelse af denne byrde var angiveligt formålet med lovændringen, og det er således ønskeligt at få opklaret, om dette rent faktisk har fundet sted.