

**Svar (20/9 04)**

**Statsministeren** (Anders Fogh Rasmussen):  
Statsministeriet er ikke i besiddelse af oplysninger om, at partiet Venstre har modtaget eller fået tilsagn om at modtage nogen form for bidrag fra firmaet HP. Opmærksomheden henledes i øvrigt på lov om private bidrag til politiske partier og offentliggørelse af politiske partiers regnskaber, som bl.a. regulerer de politiske partiers regnskabspligt, herunder offentliggørelse af tilskud fra erhvervsvirksomheder.

**Spm. nr. S 5066**

Til indenrigs- og sundhedsministeren (19/8 04) af:

**Jette Bergenholz Bautrup (S):**

»Vil ministeren i forlængelse af svaret på spørgsmål nr. S 3943 kommentere, om det ikke forekommer samfundsmæssigt u hensigtsmæssigt og uetisk, at Lægemiddelstyrelsen ved at opretholde administrative barrierer begrænser brugen af Plavix, der er godkendt og anbefalet til en bestemt patientgruppe?«

**Begrundelse**

12-15.000 patienter må årligt søge om individuelt tilskud til behandling med Plavix ordineret af deres læge med henblik på at reducere risikoen for død, blodprop i hjertet eller hjernen. Såfremt man ændrede Plavix' tilskudsstatus til generelt klausuleret tilskud på de samme kriterier, ville nøjagtig den samme patientgruppe modtage tilskud, men myndigheder, læger og patienter ville slippe for sagsbehandlingen. En ændring i tilskudsstatus ville ikke medføre, at nye patientgrupper ville blive berettigede til at modtage tilskud.

I sit svar på spørgsmål nr. S 3943 giver ministeren tre begrundelser for ikke at ændre Plavix' tilskudsstatus:

1. Plavix er et dyrt lægemiddel. Dette er ikke korrekt, hvis udgifterne ses i sammenhæng med den besparelse, samfundet opnår ved færre indlæggelser, sygedage m.m. Sundhedsøkonomiske analyser har vist, at de offentlige sundhedsudgifter vil falde med godt 22 mio. kr. over de næ-

ste 5 år, såfremt Plavix blev tildelt generelt klausuleret tilskud.

2. Dokumentationen for Plavix er sparsom. Dette er heller ikke korrekt. I de stort anlagte studier CAPRIE (1996), CLASSIC (2000), CURE (2001), CREDO (2003) og MATCH (2004) har Plavix vist sig at give en signifikant bedre forebyggelse end behandling med acetylsalicylsyre alene med færre alvorlige kardiovaskulære hændelser og indlæggelser til følge.

3. Enkelttilskudssystemet sikrer, at Plavix ikke gives som førstevalg eller i en længere periode. Frygten for indikationsskred og længerevarende Plavix-behandling er helt ubegrundet. Generelt klausuleret tilskud kan tildeles Plavix på nøjagtig de samme kriterier, som der i dag tildeles enkelttilskud.

**Svar (9/9 04)**

**Indenrigs- og sundhedsministeren** (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg kan oplyse, at jeg til brug for min besvarelse har indhentet en udtalelse i Lægemiddelstyrelsen.

Lægemiddelstyrelsen oplyser, at det efter styrelsens opfattelse hverken er u hensigtsmæssigt eller uetisk, at der skal ansøges om enkelttilskud til lægemidlet Plavix.

Lægemiddelstyrelsen finder, at enkelttilskudsordningen målretter anvendelsen af Plavix til patienter, der har gavn af behandlingen, mens generelt eller generelt klausuleret tilskud til Plavix vil kunne medvirke til et u hensigtsmæssigt forbrug af lægemidlet. Som oplyst i min bevarelse af 2. juni 2004 af spørgsmål S 3943 er der i øjeblikket 4 patientkategorier, der er omfattet af enkelttilskudskriterierne for Plavix. De to af kategorierne er hjertepatienter, som ifølge den videnskabelige dokumentation kun bør behandles i kortere tid, dvs. 3 – 12 måneder. I praksis varer behandlingen dog nu op mod 12 måneder. De pågældende hjertepatienter udgør skønsmæssigt 80 pct. af alle Plavix-behandlede patienter.

Tilskud til disse patienter søges næsten udelukkende – og rutinemæssigt – af de større kardiologiske afdelinger, og det er derfor Lægemiddelstyrelsens klare opfattelse, at alle disse patienter sættes i behandling og får tilskud til Plavix. De bevilgede enkelttilskud begrænses til 12 måneder i overensstemmelse med rekommandationerne.