Udspil

Fri adgang til markedets bedste kræftmedicin

Liberal LA Alliance

Fri adgang til markedets bedste kræftmedicin

Danmark skal være det land i Europa, hvor patienter, der lider af kræft eller andre alvorlige sygdomme, har den bedste adgang til ny og effektiv behandling. Det er vores klare politiske mål.

I dag er det ikke tilfældet.

Danske patienter får afslag på behandlinger, der er godkendt i Europa og anvendes i vores nabolande. Det skyldes ikke manglende faglighed hos danske læger.

Det skyldes et system, hvor en for lav betalingsvillighed, lange sagsbehandlingstider og bureaukratiske processer i praksis begrænser adgangen til ny medicin.

Det er uacceptabelt.

Danmark halter markant bagefter flere europæiske lande, vi generelt sammenligner os med, når det gælder adgangen til ny medicin. Særligt på kræftområdet ligger vi relativt dårligere end lande, vi normalt sammenligner os med.

Det er ikke infrastrukturen eller sundhedspersonalet, der svigter, men adgangen til de nyeste behandlinger.

Vi vil gøre op med den unødigt restriktive tilgang til ny medicin, der er særligt hæmmende for danske kræftpatienter.

Danmark siger i dag nej til meget mere medicin end vores nabolande. I Danmark har vi fra 2020 til 2023 kun godkendt 60 % af al EMA-godkendt medicin, mens Tyskland har godkendt 90 %. Og på kræftområdet er kun 27 % af lægemidler fuldt tilgængelige i Danmark, mens samme tal er 96 % i Tyskland.[1]

Vores ambition er klar: Danske patienter skal have fri adgang til den bedste medicin på det europæiske marked.

Danske patienter skal have ret til alt medicin, der allerede er EMA-godkendt

Hvis et lægemiddel er godkendt af det europæiske lægemiddelagentur EMA, og en speciallæge anbefaler behandlingen, skal danske patienter have ret til lægemidlet i det offentlige sundhedsvæsen, også selvom Medicinrådet ikke har vurderet lægemidlet endnu.

[1] EFPIA

I dag er det sådan, at selvom EMA har gennemgået effekt- og sikkerhedsdata, så skal det danske medicinråd bruge måneder og nogle gange over et år på at gennemgå de nøjagtigt samme data, hvor de også sammenholder pris og effekt.

Vi vil tage et opgør med den restriktive danske tilgang til ny medicin, som især på kræftområdet holder vores sundhedsvæsen tilbage.

Særlig pulje til målrettet behandling og unikke patientforløb

Ny kræftbehandling er i stigende grad målrettet og personlig. Det passer dårligt ind i Medicinrådets nuværende vurderingsmodel, som er designet til at tænke i one size fits all-løsninger med fokus på standardbehandlinger.

Vi mener ikke, at det enkelte menneske skal vælges fra rent sundhedspolitisk, blot fordi de står overfor et mere unikt behandlingsforløb end de fleste andre kræftpatienter.

Vi vil give danskerne tryghed om, at de får den bedst mulige behandling, der er godkendt i Europa.

Derfor foreslår vi at oprette en særlig pulje til præcisionsmedicin og orphan drugs.

Puljen skal kompensere hospitalerne for differencen ved at ibrugtage dyrere målrettede behandlinger, end man normalt ville, hvis de har dokumenteret bedre effekt.

Hurtigere vurdering af ny behandling

Sagsbehandlingstiderne i Medicinrådet er for lange og uigennemsigtige.

Et bureaukratisk system, der trækker sagen i langdrag, må aldrig være dét der afgør, om én af dine nærmeste overlever eller dør af kræft eller anden alvorlig sygdom.

Vi ønsker kortere vurderingstider for nye behandlinger. Derudover vil vi sikre bedre transparens i medicinrådet ved at måle ventetider fra ansøgningen indsendes til medicinrådet, hvor ventetiderne i dag måles, fra når systemet er “klar” .

Ydermere vil vi efter svensk forbillede lave et fast track for godkendelse af nye anvendelsesmuligheder med allerede godkendt medicin. Det kan f.eks. være, når det opdages, at en bestemt behandling også virker på en anden sygdom, end den oprindeligt er godkendt til.

I de tilfælde starter processen i dag forfra, hvilket er spild af tid og ressourcer – og potentielt menneskeliv.

Bedre adgang til ny og banebrydende medicin

Vi udvider karensperioden for ny sygehusmedicin fra 3 år til 5 år, hvor medicinen ikke er underlagt prisloftsaftalerne.

Dette forslag vil gøre det mere attraktivt at udrulle ny og banebrydende medicin i Danmark.

Det er godt, at vi sikrer lavere priser for sygehusmedicin, hvor der er stor konkurrence, men vi skal ikke gøre det i en grad, hvor producenterne ikke længere finder det attraktivt at udrulle lægemidlet i Danmark.

Den slags kuglerammetænkning kommer kun statskassen til gode og ikke patienterne.

Højere betalingsvillighed skal fremtidssikre Danmarks adgang til ny medicin

Statens iver efter at holde priser for ny medicin kunstigt lavt skal ikke trumfe patienters ret til at få den bedst tilgængelige medicin.

Vores betalingsvillighed for ny medicin skal derfor være højere end i dag. Det danske marked er forholdsvist småt, og vi har gennem flere år købt medicin relativt billigt, da markedet ikke har haft en væsentlig størrelse for medicinalindustrien.

USA er dog begyndt at bruge Danmark som referencepunkt for deres betalingsvillighed – og det er ensbetydende med, at medicinalindustrien ikke længere har råd til at lade Danmark indkøbe medicin tilde priser, som vi tidligere har været vant til, da disse priser også påvirker et langt større marked.

Hvis vi ikke øger vores betalingsvilje, vil det få den konsekvens, at Danmark ikke længere vil være et attraktivt marked for lancering af ny medicin, hvorved danskerne ikke længere vil kunne modtage den nyeste og bedste behandling.

Det er ikke acceptabelt, hvis vi skal have et sundhedsvæsen i verdensklasse.

Finansiering:

Vi afsætter 1 mia. om året fra råderummet til at finansiere forslagene.

Liberal LA Alliance