



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 21. august 2014
Enhed: Sundhedsjura og lægemiddelpolitik
Sagsbeh.: DEPTFE
Sags nr.: 1404198
Dok nr.: 1507990

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 10. juli 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 983 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares endeligt. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra medlem af udvalget, Stine Brix (EL).

Spørgsmål nr. 983:

”Ministeren bedes kommentere artikel i Avisen.dk den 10. juli 2014 om konsekvenserne af priserne på medicin, herunder om ministeren vil gribe ind over for de svingende medicinpriser.”

Svar:

Det kan generelt oplyses, at der er fri prisdannelse på lægemidler i Danmark. De danske myndigheder fører ikke særlig kontrol med lægemiddelproducenternes og lægemiddelimportørernes prisfastsættelse af lægemidler i den forstand, at myndighederne skal godkende prisen på det enkelte lægemiddel. Det er således den enkelte virksomhed, der fastsætter apotekets indkøbspris for virksomhedens produkter. Konkurrencerådet, som betjenes af Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, fører dog tilsyn med, at prisfastsættelsen på lægemidler sker i overensstemmelse med konkurrencelovgivningens regler herom.

Salg af lægemidler er dermed underlagt normale markedsvilkår, hvor udbuddet og priserne fastsættes af de virksomheder, der leverer produkterne til lægemiddelmarkedet. Priserne afhænger blandt andet af, om lægemidlerne er patentbeskyttede, og om der er konkurrence fra kopilægemidler (generika) eller parallelimporterede produkter. Da markedet ikke reguleres af myndighederne, kan priserne således svinge alt efter, hvordan markedet udvikler sig.

Der benyttes dog flere instrumenter til at sikre lave priser på den medicin, som sælges fra apotekerne.

For det første er der etableret et 14-dages udbud, der indebærer, at lægemiddelproducenter og –importører skal melde priser ind til Sundhedsstyrelsen for den kommende 14-dages periode. Når producenter og importører har meldt priserne ind til styrelsen, er prisen for et givent lægemiddel fastlagt for 14-dagesperioden. Ved 14-dages udbud konkurrerer producenter af generiske lægemidler – dvs. lægemidler med det samme aktive indholdsstof – om at blive det billigste på markedet for en 14-dagesperiode. Ved at vinde udbuddet får producenten hele markedet i perioden, da apotekerne er forpligtet til at tilbyde borgerne det billigste generiske lægemiddel. Danmark er blandt de lande i Europa, der har de laveste priser på generiske lægemidler, hvilket bl.a. kan tilskrives systemet med 14-dagesudbud.

Desuden er der indført et prisbegrænsende instrument for lægemidler, som er omfattet af patent, og hvor der derfor ikke er andre generiske lægemidler på

markedet. Hovedparten af disse lægemidler er således omfattet af aftaler, der indgås med industrien, hvorefter der sættes et loft over, hvor meget priserne må stige. For lægemidler, der er beskyttet af patent, er der ikke store udsving i medicinpriserne, bl.a. grundet prisaftaler, mens priser på generiske lægemidler godt kan svinge, grundet konkurrencen. Andre faktorer, som også har indflydelse på prisdannelsen, er desuden råvarepriser og distributionsomkostninger.

I artiklen nævnes det, at nye regler, som blev indført af ministeriet for et år siden, har ført til kraftige prisudsving, fordi det nu er mere risikofrit for medicinalfirmaerne at sætte priserne op og ned.

Med de nye regler er der lagt et loft over, hvor mange lægemiddelpakninger per prisperiode apotekere kan returnere til eller blive priskrediteret for af medicinalfirmaerne.

Formålet med regelændringerne er at begrænse spekulativ adfærd fra apotekere, som havde den konsekvens, at få apotekere "støvsugede" markedet for det billigste generiske lægemiddel i en prisperiode. Enkelte apotekers "støvsugning" af markedet betød, at de billigste generiske lægemidler ikke var tilgængelige for øvrige apotekere for salg til forbrugerne.

Ministeriet har bedt Statens Serum Institut (SSI) om at foretage beregninger på antallet af prisudsving med henblik på at kunne få en indikation af, om regelændringerne kan have medført flere prisudsving. SSI har undersøgt prisudsving i året inden regelændringerne og sammenlignet dette med året efter de nye regler. Beregningerne indikerer, at prisudsving på lægemidler er reduceret med cirka 10 pct. i året efter indførelsen af de nye regler. Dermed synes regelændringerne ikke at have medført flere prisudsving. Jeg mener desuden, at de nævnte tiltag fungerer fornuftigt som prisbegrænsende instrumenter og jeg har således ikke umiddelbart planer om at ændre ved disse.

I forhold til artiklens udsagn om, at nogle kunder afstår fra at købe medicin grundet det nuværende system, hvor medicintilskuddet ikke er fordelt jævnt over hele året, kan det oplyses, at borgere med en såkaldt kronikerbevilling har mulighed for at få en henstandsordning. En henstandsordning indebærer netop, at egenbetalingen fordeles jævnt henover tilskudsåret.

En kronikerbevilling kan gives af Sundhedsstyrelsen efter ansøgning fra patientens praktiserende læge til personer, som er kronisk syge og som har store udgifter til medicin. Såfremt en borger har fået udstedt en kronikerbevilling af Sundhedsstyrelsen, har apoteket pligt til at tilbyde borgeren henstand med egenbetalingen til tilskudsberettiget medicin.

Desuden kan borgere, som er økonomisk dårligt stillede, søge om kommunalt tilskud til den del af medicinen, som borgeren ikke får dækket efter sundhedslovens regler om medicintilskud.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Thomas le Fevre