



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 08-01-2018
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPLINB
Sagsnr.: 1708438
Dok. nr.: 495886

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 16. november 2017 stillet følgende spørgsmål nr. 165 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 165:

”Ministeren bedes redegøre for, hvorfor markedsprisen på et medikament solgt på danske apoteker fra en budperiode til den næste i over 3.000 tilfælde siden 1998 er steget med over 50 pct. og ofte med mere end 100 pct. Ministeren bedes i forlængelse heraf redegøre for, hvorfor prisstigningen efterfølges af meget langsomme prisfald, hvor det kan tage mere end et år at få det ned på det normale prisniveau”.

Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen indhentet bidrag fra Lægemiddelstyrelsen.

Indledningsvist vil jeg gøre opmærksom på, at det generelle prisniveau i Danmark for lægemidler, der er udsat for generisk konkurrence, er lavt sammenlignet med andre EU-lande. Det må alt andet lige tyde på en meget effektiv konkurrence. En analyse fra 2015 foretaget af Sundhedsdatastyrelsen viser bl.a., at danske priser på lægemidler udsat for generisk konkurrence er meget effektiv. Priserne på generika ligger i gennemsnit 93 pct. højere i de udvalgte lande, som fx Østrig, Holland, Norge og Storbritannien.

Lægemiddelstyrelsen anfører i sit bidrag, at: *”Det fremgår af lægemiddellovens § 77, stk. 1, at den virksomhed, der bringer et apoteksforbeholdt lægemiddel på markedet, skal anmelde prisen (apoteksindkøbsprisen) på lægemidlet – og ændringer af prisen – til Lægemiddelstyrelsen senest 14 dage før prisen skal træde i kraft. Lægemiddelstyrelsen bruger bl.a. den anmeldte pris til at beregne udsalgsprisen på apoteket og fastsætte tilskudsprisen for tilskudsberettigede lægemidler.*

Lægemiddelstyrelsens behandling af de anmeldte priser indebærer ikke en godkendelse af priserne, jf. lægemiddellovens § 79. Der er efter lovgivningen fri prisdannelse på lægemidler, og det er den enkelte virksomhed, der fastsætter prisen. Lægemiddelstyrelsen har ikke noget specifikt kendskab til, hvorfor og hvordan virksomhederne fastsætter de priser, de gør.

Inden for de lægemiddelkategorier, hvor der er generiske lægemidler på markedet, er det en velkendt mekanisme, at generikavirksomhedernes indbyrdes konkurrence medfører gradvise prisfald over en periode. Når prisen er kommet så langt ned, at det ikke længere er rentabelt at have et lægemiddel på markedet, vil en eller flere virksomheder typisk forlade markedet, og den deraf følgende manglende konkurrence kan medføre store prisstigninger, fordi prisen så at sige vender tilbage til udgangspunktet. (I et marked, hvor priserne løbende er i bevægelse, er det vanskeligt at afgøre, hvad der er et normalt prisniveau.)

Selvom 3.000 tilfælde med store prisstigninger på lægemidler i en substitutionsgruppe umiddelbart lyder af mange, skal tallet holdes op imod, hvor mange budrunder der alt i alt har været siden 1998. Med p.t. næsten 1.800 substitutionsgrupper – og dermed budrunder – hver 14. dag er 3.000 set over en periode på næsten 20 år en meget lille andel.”

Lægemiddelstyrelsen oplyser supplerende, at der på årlig basis er ca. 46.800 budrunder. Hvis det antages, at antallet af substitutionsgrupper har været stabilt i de seneste 20 år indebærer dette, at der over denne periode har været mere end 900.000 budrunder. De 3.000 tilfælde med en stor prisstigning udgør således en meget lille del af det samlede antal budrunder, der har været i en periode på tyve år, nemlig ca. 0,3 pct.

Jeg kan henholde mig til Lægemiddelstyrelsens oplysninger.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Line Bork