

Notat om priser på lægemidler i forskellige sektorer

Dato 27-10-2015

Karen Pedersen

På mødet i Rådgivende Udvalg den 14. april 2015 anmodede udvalget om en redegørelse vedrørende priser på lægemidler i primær- og sekundørsektor.

karen.pedersen@stab.rm.dk

Der er store forskelle i modellerne for henholdsvis primærsektoren og sekundærsektoren, når man ser på, hvordan indkøb af lægemidler foregår.

Side 1

I primærsektoren skal apotekerne udbyde alle markedsførte lægemidler, mens hospitalssektoren selv kan sammensætte lægemiddelsortimentet. I primærsektoren er der dermed større valgmuligheder i forhold til specifikke produkter.

Lægerne har fri ordinationsret i begge sektorer, men denne er i praksis reguleret af behandlingsvejledninger, rekommandationer og retningslinjer. For lægerne i hospitalssektoren er ordinationsretten i praksis mere begrænset end i primærsektoren grundet mere begrænset sortiment og med særligt fokus på at følge regionale og nationale vejledninger fx fra Rads (Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin) og Kris (Koordineringsrådet for Ibrugtagning af Sygehusmedicin). Praktiserende læger er ifølge overenskomstens §88 forpligtet til at bistå regionen i gennemførelse af en forsvarlig økonomi med hensyn til de udgifter, som er afhængige af lægens lægemiddelordinationer.

Region Midtjylland har siden januar 2010 haft en regional rekommandationsliste, hvorpå der fremgår medicin, der skal være lægernes førstevalg på hospitalerne. Tilsvarende har man i primærsektoren basislisten.

Der er i begge sektorer fri prisdannelse på lægemidler. Leverandørerne skal anmelde listepriiser hver 14. dag og holde priserne uændrede i 14 dage. I primærsektoren skal apotekerne købe lægemidlerne til listepriisen, men hospitalerne kan få rabatter via Amgros, der står for fælles indkøb til hospitalerne.

Generiske lægemidler er lægemidler med samme aktive indholdsstof i samme mængde som i det originale lægemiddel. Sundhedsstyrelsen afgør hvilke generika, der indbyrdes kan substitueres (udskiftes). Herefter skal apoteket udlevere det billigste produkt til patienten, med mindre lægen og/eller patienten ønsker noget andet. Generisk substitution har eksisteret i Danmark siden 1991.

Reglerne om generisk substitution betyder, at der for lægemidler uden patent er hård priskonkurrence i primærsektoren. Gevinsten for producenterne ved at have den laveste pris i 14 dage er dog begrænset. De væsentligt længere udbudsperioder i hospitalssektoren betyder, at udbudsvinderen er sikret markedet i længere tid.

Hospitalssektoren opnår gennemsnitligt lavere priser end primærsektoren. Således kan de lægemidler, der bruges i primærsektoren, købes omkring 5 % billigere af Amgros.

I 2014 blev der udarbejdet en rapport ”Analyse af indkøb af lægemidler i primærsektoren” af COWI og Ministeriet for sundhed og forebyggelse. Det overordnede formål med analysen var at vurdere, om grundlaget for en ændret organisering af indkøb af lægemidler i primærsektoren kunne indbringe offentlige besparelser, uden at de grundlæggende principper om kvalitet, forsyningssikkerhed mv. bliver sat over styr.

Analysens konklusion var, at det ikke er tydeligt, hvorvidt eventuelle opnåede besparelser er dels realiserbare og dels står mål med afledte risici ved at ændre modellen. Den samlede risikovurdering indikerer således, at usikkerhederne omkring indførelse af en model med centrale udbud har et omfang, hvor det ikke umiddelbart kan anbefales i betydeligt omfang.

Analysen peger på andre måder at regulere på. Herunder at en videreudvikling af området for rekommandationslister/behandlingsvejledninger i primærsektoren og herunder en øget forpligtelse af de praktiserende læger i forhold til at anvende disse i forbindelse med ordination af lægemidler, kan være en anden vej til en lavere priser på lægemiddelbehandling i primærsektoren.

Nye initiativer

Nordisk Ministerråd har i september 2015 besluttet, at landenes erfaringer på medicinområdet skal kortlægges med henblik på et muligt øget samarbejde fremover. De stigende medicinudgifter er en udfordring for alle lande, og et øget nordisk samarbejde kan være et af flere initiativer, som kan være med til at dæmpe den udvikling, vi har set de senere år, hvor udgifterne til hospitalsmedicin har været stigende.

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen har igangsat en undersøgelse af konkurrencen mellem de medicingrossister, der leverer lægemidler til både private apoteker og hospitaler. Analysen skal være med til at belyse, om konkurrencen på markedet er velfungerende. Undersøgelsen startes på baggrund af, at Konkurrencestyrelsen mener, at en velfungerende konkurrence på grossistmarkedet for medicin kan bidrage til billigere medicin til hospitaler og apoteker.